genialLife by Allianz

Questionario sui viaggi e soggiorni all'estero

ASSICURATO

Cognome: **Nome:**

Data di nascita: **Proposta n.:**

1. Qualè il motivo principale per i viaggi/soggiorni all'estero? ◯ Vacanze ◯ Lavoro

2. Si prega di fornire i programmi di viaggio per i prossimi 12 mesi:

1. Paese Città/località
Data di arrivo Data di partenza
Tipo di visto

2. Paese Città/località
Data di arrivo Data di partenza
Tipo di visto

3. Paese Città/località
Data di arrivo Data di partenza
Tipo di visto

4. Paese Città/località
Data di arrivo Data di partenza
Tipo di visto

5. Paese Città/località
Data di arrivo Data di partenza
Tipo di visto

6. Paese Città/località
Data di arrivo Data di partenza
Tipo di visto

3. Si prega di fornire i dettagli dei viaggi effettuati negli ultimi 12 mesi:

1. Paese _____ Città/località _____
Data di arrivo _____ Data di partenza _____
Tipo di visto _____

2. Paese _____ Città/località _____
Data di arrivo _____ Data di partenza _____
Tipo di visto _____

3. Paese _____ Città/località _____
Data di arrivo _____ Data di partenza _____
Tipo di visto _____

4. Paese _____ Città/località _____
Data di arrivo _____ Data di partenza _____
Tipo di visto _____

5. Paese _____ Città/località _____
Data di arrivo _____ Data di partenza _____
Tipo di visto _____

6. Paese _____ Città/località _____
Data di arrivo _____ Data di partenza _____
Tipo di visto _____

4. Luogo di nascita: _____

5. Cittadinanza (specificare tutte): _____

6. Si prega di fornire dettagli di eventuali immobili da Lei posseduti o controllati nei paesi che ha visitato o intende visitare:

7. Se intende soggiornare in un paese estero per oltre 21 giorni si prega di fornire i seguenti dettagli:

a) Tipo di sistemazione (ad es. appartamento, villa, albergo, residence, residence sorvegliato, altro – specificare)

b) Mezzi di trasporto utilizzati _____

8. Se viaggia per lavoro si prega di fornire i seguenti dettagli:

a) Nome della Società: _____

b) Settore: _____

c) Mansioni, grado e responsabilità: _____

d) Data di assunzione: _____

e) Retribuzione annua:

f) Ha in corso una polizza per i rischi derivanti dai viaggi?

g) Mezzi di trasporto (es. trasporti pubblici locali, mezzi privati, voli di linea, voli su aeromobili private ecc.):

9. Si prega di fornire eventuali ulteriori informazioni che ritiene importanti:

DICHIARAZIONE

L'Assicurato dichiara di essere consapevole che le presenti dichiarazioni sono elementi determinanti ai fini della valutazione del rischio da parte della Compagnia e formano parte integrante del contratto.

L'Assicurato conferma che le presenti dichiarazioni sono esatte e complete e corrispondono a verità.

Nome e cognome
(Che conferma di aver preso visione dell'Informativa sulla privacy)

Luogo **Data** **Firma**