

Questionario di raccolta dati

AVVISO IMPORTANTE

I. Il Contraente si impegna a fornire alla Compagnia i dati necessari per la valutazione del rischio e resta in attesa di conoscere le condizioni per la propria copertura assicurativa.

Le dichiarazioni rese dal Contraente o dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto, debbono essere **veritiere, esatte e complete** e saranno prese a fondamento del contratto, venendo a costituirne parte integrante. Tali dichiarazioni, in particolare l'**Attività Professionale svolta**, hanno valore essenziale per la valutazione del rischio e per il perfezionamento del contratto. Pertanto, anche le risposte alle domande formulate con apposito questionario devono essere veritiere, esatte e complete.

II. Il presente Modulo deve necessariamente essere compilato in tutte le sue parti, firmato e datato dal Contraente.

DATI DEL CONTRAENTE (IL SOGGETTO CHE PAGA IL PREMIO)

COGNOME E NOME	SESSO	CODICE FISCALE		
	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F			
LUOGO DI NASCITA	PROVINCIA DI NASCITA	DATA DI NASCITA		
INDIRIZZO DI RESIDENZA	LOCALITÀ/COMUNE DI RESIDENZA	PROVINCIA DI RESIDENZA	CAP	

DATI DELL'ASSICURATO (IL SOGGETTO IL CUI INTERESSE È PROTETTO DALL'ASSICURAZIONE)

Da compilare solo se l'Assicurato è diverso dal Contraente.

COGNOME E NOME	SESSO	CODICE FISCALE		
	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F			
LUOGO DI NASCITA	PROVINCIA DI NASCITA	DATA DI NASCITA		
INDIRIZZO DI RESIDENZA	LOCALITÀ/COMUNE DI RESIDENZA	PROVINCIA DI RESIDENZA	CAP	

DATI DI POLIZZA RELATIVI ALL'ASSICURANDO

DECORRE DALLE ORE 24:00 DEL	.. / .. /		
OPERATIVITÀ DELLA COPERTURA PER L'ASSICURATO	H24		
FRAZIONAMENTO DEL PREMIO	<input type="checkbox"/> ANNUALE	<input type="checkbox"/> SEMESTRALE	
TACITO RINNOVO	SI		
ASSICURAZIONI INFORTUNI ATTIVE CON IL GRUPPO AMT?	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI*	
CLUSTER DI RISCHIO DELL'ATTIVITÀ PROFESSIONALE SVOLTA**	<input type="checkbox"/> A) BASSO	<input type="checkbox"/> B) MEDIO	<input type="checkbox"/> C) ALTO
ATTIVITÀ PROFESSIONALE SVOLTA**			
ESTENSIONE AL NUCLEO FAMILIARE***	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
SOLO SE SELEZIONATO "SI", INDICARE IL NUMERO DEI COMPONENTI IL NUCLEO FAMILIARE (COMPRESO L'ASSICURATO)	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> OLTRE 6

Questionario di raccolta dati

* L'assunzione del rischio è soggetto alla valutazione della Direzione. È comunque necessario compilare il presente questionario e contattare la Direzione.

** Si veda l'Allegato A) in calce al presente modulo e disponibile anche nel Set Informativo "AmTrust Infortunih24 - Ed.04/2023 - Ultimo Aggiornamento 04/2023".

*** Si veda la definizione di "Nucleo Familiare" del Glossario nonché le condizioni di assicurabilità dei componenti il Nucleo previste all'Art. 4 del Set Informativo "AmTrust Infortunih24 - Ed.04/2023 - Ultimo Aggiornamento 04/2023". **In caso di estensione al Nucleo Familiare, l'operatività delle Garanzie per gli Assicurati Addizionali è limitata al Rischio Extra-Professionale.**

OPZIONE DI ACQUISTO

Ogni Assicurando può stipulare una sola Polizza, scegliendo di acquistare una sola tra le seguenti Opzioni. L'Opzione prescelta non potrà variare durante il Periodo di Assicurazione. L'Assicurato potrà apportare variazioni alla sua scelta, in fase di eventuale rinnovo della copertura assicurativa.

Opzione	Somma Assicurata in caso di: Morte da Infortunio	Somma Assicurata in caso di: Invalidità Permanente da Infortunio	Somma Assicurata in caso di: Rimborso delle Spese Mediche da Infortunio	Diaria giornaliera da Ricovero a seguito di Infortunio	Diaria giornaliera da Gessatura	Segnare "SI" qualora si desideri acquistare l'Opzione
Protezione 25	€ 25.000,00	€ 25.000,00	€ 1.000,00	Non prevista	Non prevista	<input type="checkbox"/> SI
Protezione 50	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 2.000,00	Non prevista	Non prevista	<input type="checkbox"/> SI
Protezione 75	€ 75.000,00	€ 75.000,00	€ 2.000,00	Non prevista	Non prevista	<input type="checkbox"/> SI
Protezione 100	€ 100.000,00	€ 100.000,00	€ 3.500,00	Non prevista	Non prevista	<input type="checkbox"/> SI
Protezione 150	€ 150.000,00	€ 150.000,00	€ 4.000,00	€ 25,00 al dì	Non prevista	<input type="checkbox"/> SI
Protezione 200	€ 200.000,00	€ 200.000,00	€ 5.000,00	€ 50,00 al dì	€ 25,00 al dì	<input type="checkbox"/> SI

FRANCHIGIE

Alle Garanzie "Invalidità Permanente da Infortunio" e "Diaria giornaliera da Ricovero a seguito di Infortunio" sono applicate le franchigie indicate al paragrafo sottostante.

	Franchigia sul Rischio Professionale	Franchigia sul Rischio Extraprofessionale	Franchigia sul Rischio Sportivo
INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO			
• Se dichiarata "Attività Professionale" rientrante nel "Cluster di Rischio A"	5% relativa	5% assoluta	10% assoluta
• Se dichiarata "Attività Professionale" rientrante nel "Cluster di Rischio B"	5% relativa al 10%	5% assoluta	10% assoluta
• Se dichiarata "Attività Professionale" rientrante nel "Cluster di Rischio C"	5% relativa al 15%	5% assoluta	10% assoluta
	Franchigia		
DIARIA DA RICOVERO A SEGUITO DI INFORTUNIO	3 notti		

Questionario di raccolta dati

ATTIVITÀ PROFESSIONALI ASSICURABILI

L'Assicurando deve svolgere una delle seguenti Attività Professionali:

N	ATTIVITA' PROFESSIONALE SVOLTA	CLUSTER DI RISCHIO	N	ATTIVITA' PROFESSIONALE SVOLTA	CLUSTER DI RISCHIO
1	Accompagnatore turistico	B - MEDIO	54	Giardiniere	C - ALTO
2	Acconciatore o Estetista o Truccatore	A - BASSO	55	Grafico o Disegnatore o Tatuatore	A - BASSO
3	Addestratori di animali	B - MEDIO	56	Guida Turistica	A - BASSO
4	Addetto alla Logistica	B - MEDIO	57	Hostess	A - BASSO
5	Addetto alle pulizie	B - MEDIO	58	Idraulico	C - ALTO
6	Agente di Assicurazioni	B - MEDIO	59	Imbianchino	C - ALTO
7	Agente di Borsa	B - MEDIO	60	Impiegato con accesso a cantieri o officine o magazzini o laboratori o ecc	B - MEDIO
8	Agente di Commercio	B - MEDIO	61	Impiegato senza lavoro manuale	A - BASSO
9	Agente immobiliare	B - MEDIO	62	Imprenditore con accesso a cantieri o officine o magazzini o laboratori o ecc	C - ALTO
10	Agente o mediatore o procacciatore di prodotti e o servizi	B - MEDIO	63	Imprenditore senza lavoro manuale	A - BASSO
11	Allevatori o agricoltori	C - ALTO	64	Infermerie o altro Professionista Sanitario	C - ALTO
12	Amministratore di Condominio	A - BASSO	65	Informatore Scientifico	B - MEDIO
13	Animatore Turistico	B - MEDIO	66	Ingegnere con accesso a cantieri o officine o magazzini o laboratori o ecc	C - ALTO
14	Architetto con accesso a cantieri o officine o magazzini o laboratori o ecc	C - ALTO	67	Ingegnere senza lavoro manuale	A - BASSO
15	Architetto senza lavoro manuale	A - BASSO	68	Interprete o Traduttore	A - BASSO
16	Ascensorista	C - ALTO	69	Istruttore non professionista di discipline sportive non agonistiche	C - ALTO
17	Assistente di Volo	A - BASSO	70	Lattoniere	C - ALTO
18	Assistente Sociale o Mediatore Culturale	A - BASSO	71	Magazziniere	C - ALTO
19	Autista di mezzi pubblici	C - ALTO	72	Magistrato	A - BASSO
20	Autotrasportatore	C - ALTO	73	Maitre	A - BASSO
21	Avvocato o Praticante Legale	B - MEDIO	74	Massaggiatore o Fisioterapista o Osteopata o Operatore Socio Sanitario	A - BASSO
22	Baby sitter	B - MEDIO	75	Medico o Dentista	B - MEDIO
23	Badante o Colf	C - ALTO	76	Musicista o Cantante	A - BASSO
24	Bagnino	C - ALTO	77	Notaio	A - BASSO
25	Biologo o Chimico o Fisico	C - ALTO	78	Odontotecnico	A - BASSO
26	Cablatore	C - ALTO	79	Operaio di produzione	C - ALTO
27	Caldaista	C - ALTO	80	Operaio metalmeccanico	C - ALTO
28	Calzolaio	B - MEDIO	81	Operatore di Call Center	A - BASSO



AmTrust Assicurazioni
An AmTrust Financial Company

AmTrust Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: Via Clerici • 14 • 20121 Milano • Italia

Tel. + 39 0283438150 • Fax + 39 0283438174 • www.amtrust.it

PEC: amtrust.assicurazioni@pec.it • Email: amtrust.assicurazioni@amtrustgroup.com

Capitale Sociale € 5.500.000,00 • P.IVA e C.F. 01917540518 • Data iscrizione Registro Imprese 13/06/2019 Numero REA MI-2562338 • Provvedimento autorizzazione ISVAP n. 2595 del 14/03/2008 •

Data e numero di iscrizione Albo Imprese IVASS 14/03/2008 - n. 1.00165

Questionario di raccolta dati

N	ATTIVITA' PROFESSIONALE SVOLTA	CLUSTER DI RISCHIO	N	ATTIVITA' PROFESSIONALE SVOLTA	CLUSTER DI RISCHIO
29	Carroziere o Meccanico o Autoriparatore o Elettrauto o Gommista	C - ALTO	82	Operatore di Macchine Controllo Numerico	C - ALTO
30	Carrellista	C - ALTO	83	Operatore ecologico	B - MEDIO
31	Commercialista o Praticante o Revisore dei Conti o Consulente del Lavoro	B - MEDIO	84	Orafo	C - ALTO
32	Commesso alle vendite	A - BASSO	85	Parquettista o Pavimentista o Piastrellista	C - ALTO
33	Componente di CDA	A - BASSO	86	Parrucchiere	A - BASSO
34	Consulente con accesso a cantieri o officine o magazzini o laboratori o ecc	B - MEDIO	87	Perito Agrario	A - BASSO
35	Consulente senza lavoro manuale	A - BASSO	88	Perito Industriale	B - MEDIO
36	Coreografo o Ballerino	C - ALTO	89	Personale viaggiante di mezzi pubblici	C - ALTO
37	Cuoco o Pizzaiolo o Barista o Pasticciere o Cameriere	B - MEDIO	90	Portiere di Albergo	A - BASSO
38	Direttore Generale	A - BASSO	91	Quadro o Funzionario con accesso a cantieri o officine o magazzini o laboratori o ecc	B - MEDIO
39	Dirigente con accesso a cantieri o officine o magazzini o laboratori o ecc	B - MEDIO	92	Quadro o Funzionario senza lavoro manuale	A - BASSO
40	Dirigenti senza lavoro manuale	A - BASSO	93	Regista o Attore o Sceneggiatore o Scenografo	B - MEDIO
41	Docente della scuola pre primaria o primaria o secondaria e superiore	A - BASSO	94	Saldatore	C - ALTO
42	Docente o Ricercatore Universitario o delle Accademie o dei Conservatori	A - BASSO	95	Sarta o Stilista	A - BASSO
43	Ecclesiastico	A - BASSO	96	Scrittore o Giornalista o Fotografo o Interprete	A - BASSO
44	Elettricista	C - ALTO	97	Serramentista	C - ALTO
45	Esercente delle vendite in negozi o ingrossi	A - BASSO	98	Socio con accesso a cantieri o officine o magazzini o laboratori o ecc	C - ALTO
46	Esercente delle vendite al minuto nei mercati e in posti assegnati	B - MEDIO	99	Socio senza lavoro manuale	A - BASSO
47	Esercente di distributori di carburanti ed assimilati	B - MEDIO	100	Spedizioniere	C - ALTO
48	Fabbro	C - ALTO	101	Tappezziere	C - ALTO
49	Falegname	C - ALTO	102	Taxista	C - ALTO
50	Farmacista	A - BASSO	103	Tecnico del suono	A - BASSO
51	Fattorino	C - ALTO	104	Tecnico delle luci	C - ALTO



AmTrust Assicurazioni
An AmTrust Financial Company

AmTrust Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: Via Clerici • 14 • 20121 Milano • Italia

Tel. + 39 0283438150 • Fax + 39 0283438174 • www.amtrust.it

PEC: amtrust.assicurazioni@pec.it • Email: amtrust.assicurazioni@amtrustgroup.com

Capitale Sociale € 5.500.000,00 • P.IVA e C.F. 01917540518 • Data iscrizione Registro Imprese 13/06/2019 Numero REA MI-2562338 • Provvedimento autorizzazione ISVAP n. 2595 del 14/03/2008 •

Data e numero di iscrizione Albo Imprese IVASS 14/03/2008 - n. 1.00165

Questionario di raccolta dati

N	ATTIVITA' PROFESSIONALE SVOLTA	CLUSTER DI RISCHIO	N	ATTIVITA' PROFESSIONALE SVOLTA	CLUSTER DI RISCHIO
52	Geometra con accesso a cantieri o officine o magazzini o laboratori o ecc	C - ALTO	105	Veterinario	B - MEDIO
53	Geometra senza lavoro manuale	A - BASSO	106	Vetraio	C - ALTO

L'assicurabilità di soggetti che svolgano una Attività Professionale non rientrante nell'elenco sopra riportato è esclusa, salvo patto speciale con la Società che si riserva il diritto di assicurarli, anche a condizioni diverse.

ATTIVITÀ PROFESSIONALI NON ASSICURABILI

Non possono essere assicurate in qualità di Contraente/Assicurato le persone fisiche che svolgono una delle seguenti Attività Professionali:

- sportivi professionisti;
- personale addetto a lavori edili;
- personale addetto al collaudo di veicoli e/o aeromobili in genere;
- personale appartenente all'Esercito e/o Forze Armate incluso il Corpo dei Carabinieri, del Corpo della Polizia di Stato, della polizia Municipale, dei Vigili del Fuoco, di Istituti di Vigilanza, Portavalori, Agenti di Custodia;
- personale di circhi equestri e artisti acrobati;
- personale addetto a parchi di divertimento itineranti e/o giostre;
- personale addetto alla lavorazione, trasporto, utilizzo di materiali esplosivi e/o contaminati;
- personale addetto alla pulizia, manutenzione, riparazione di cisterne e serbatoi (anche di mezzi marittimi);
- personale addetto all'utilizzo di prodotti per disinfezione, disinfestazione e derattizzazione;
- personale addetto alla preparazione di spettacoli pirotecnici;
- personale addetto alle lavorazioni forestali;
- stuntman e controfigure;
- guardie del corpo e investigatori privati;
- minatori e cavatori;
- guide alpine, accompagnatori di media montagna, speleologi e istruttori o allenatori di: Alpinismo / Bob / Deltaplano / Hydrospeed / Paracadutismo / Parapendio / Rafting / Roccia / Salto dal trampolino con gli sci / Sci-Snowboard acrobatico / Sci-Snowboard alpinismo / Slittino / Volo;
- sommozzatori e lavoratori subacquei.

Si precisa altresì che non possono essere assicurate con la presente Polizza in qualità di Contraente/Assicurato le persone fisiche che siano:

- minori di anni 18;
- in cerca di occupazione o disoccupati;
- casalinghe;
- pensionati;
- studenti.

Questionario di raccolta dati

Dichiarazioni del Contraente

Il Contraente dichiara che:

- le dichiarazioni rese sono conformi a verità e dichiara di non aver omesso alcun elemento influente sulla valutazione del rischio, circostanza che potrebbe comportare l'inoperatività della garanzia assicurativa;
- la compilazione del presente Questionario di raccolta dati **NON** impegna alla stipulazione della Polizza di assicurazione.

Luogo e data della sottoscrizione

Il Contraente

Trattamento dei dati personali

AmTrust Assicurazioni S.p.A. è Titolare del trattamento dei dati personali. Il Titolare La informa che, ai sensi dell'art. 13 Regolamento UE n. 2016/679 – Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito anche "il Regolamento"), tratterà i dati personali comuni da Lei forniti unicamente con lo scopo di valutare l'adeguatezza del contratto assicurativo proposto Le in relazione alla Sue esigenze assicurative nonché alla Sua propensione al rischio. La base giuridica del trattamento è l'adempimento di un obbligo legale da parte del Titolare del trattamento. I dati saranno trattati con strumenti informatici e su supporti cartacei. Qualora Lei dovesse sottoscrivere una polizza assicurativa con AmTrust Assicurazioni S.p.A., Le verrà fornita una completa informativa sul trattamento dei dati personali e Le saranno richiesti gli specifici consensi al trattamento dati. Ove non dovesse sottoscrivere la polizza assicurativa, i dati saranno anonimizzati ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679. La normativa sulla privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché alla loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, alla loro cancellazione o alla limitazione del loro trattamento, se ne ricorrono i presupposti, all'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, alla portabilità dei dati da Lei forniti, ove trattati in modo automatizzato per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (art. 20). Il "Responsabile per la protezione dei dati" è a Sua disposizione per ogni eventuale dubbio o chiarimento: a tale scopo potrà contattarlo presso l'indicata sede di AmTrust Assicurazioni S.p.A., al recapito info-privacy@amtrustgroup.com al quale potrà rivolgersi, oltre che per l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati. Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

Luogo e data della sottoscrizione

Il Contraente