

posteprotezione prestitoimpresa

Se ha risposto negativamente alle domande dalla 7 alla 10, i sinistri derivanti dallo svolgimento/pratica di tali professioni/attività non sono indennizzabili (► art. 17).

Dichiarazioni false, inesatte o reticenti richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione. Prima della sottoscrizione del Questionario assuntivo, l'assicurato deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel Questionario. L'assicurato può, a proprie spese, chiedere di essere sottoposto a visita medica, per certificare il proprio stato di salute, anche quando non è richiesto da Poste Assicura S.p.A..

Firma dell'assicurato

L'assicurato dichiara che le informazioni rese nel presente Questionario, che è parte integrante del contratto, corrispondono a verità e di non aver tralasciato alcun elemento utile a valutare il rischio (artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice civile).

Firma dell'assicurato

L'assicurato libera dal segreto professionale e legale i medici che lo hanno curato e/o visitato e tutte le altre persone, strutture ospedaliere, case di cura, aziende sanitarie a cui Poste Assicura S.p.A. si dovesse rivolgere per ottenere informazioni, referti, cartelle cliniche e documentazione sanitaria. L'assicurato consente inoltre che Poste Assicura S.p.A. comunichi o faccia esaminare

Luogo data/...../.....

Firma dell'assicurato



Poste Vita S.p.A. - 00144, Roma (RM), Viale Europa 190 - Tel.: (+39) 06 549241 - Fax: (+39) 06 54924203 - PEC: postevita@pec.postevita.it - www.postevita.it - Partita IVA 05927271006 - Codice Fiscale 07066630638 - Capitale Sociale Euro 1.216.607.898,00 i.v. - Registro Imprese di Roma n. 07066630638, REA n. 934547 - Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00133 - Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alle delibere ISVAP n. 1144/1999, n. 1735/2000, n. 2462/2006 e n. 2987/2012 - Società capogruppo del gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 - Società con socio unico, Poste Italiane S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.



Poste Assicura S.p.A. - 00144, Roma (RM), Viale Europa 190 - Tel.: (+39) 06 549241 - Fax: (+39) 06 54924203 - PEC: posteassicura@pec.poste-assicura.it - www.poste-assicura.it - Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001, Capitale Sociale Euro 25.000.000,00 i.v. - Registro Imprese di Roma n. 07140521001, REA n. 1013058 - Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00174 - Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alla delibera ISVAP n. 2788/2010 - Società appartenente al gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 - Società con socio unico, Poste Vita S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.

posteprotezione prestitoimpresa

Se ha risposto negativamente alle domande dalla 7 alla 10, i sinistri derivanti dallo svolgimento/pratica di tali professioni/attività non sono indennizzabili (► art. 17).

Dichiarazioni false, inesatte o reticenti richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione. Prima della sottoscrizione del Questionario assuntivo, l'assicurato deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel Questionario. L'assicurato può, a proprie spese, chiedere di essere sottoposto a visita medica, per certificare il proprio stato di salute, anche quando non è richiesto da Poste Assicura S.p.A..

Firma dell'assicurato

L'assicurato dichiara che le informazioni rese nel presente Questionario, che è parte integrante del contratto, corrispondono a verità e di non aver tralasciato alcun elemento utile a valutare il rischio (artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice civile).

Firma dell'assicurato

L'assicurato libera dal segreto professionale e legale i medici che lo hanno curato e/o visitato e tutte le altre persone, strutture ospedaliere, case di cura, aziende sanitarie a cui Poste Assicura S.p.A. si dovesse rivolgere per ottenere informazioni, referti, cartelle cliniche e documentazione sanitaria. L'assicurato consente inoltre che Poste Assicura S.p.A. comunichi o faccia esaminare

Luogo data/...../.....

Firma dell'assicurato

Mod. 005/1 Edizione marzo 2022

Originale per Poste Assicura □ • per il cliente □ • per l'ufficio postale □



Poste Vita S.p.A. - 00144, Roma (RM), Viale Europa 190 - Tel.: (+39) 06 549241 - Fax: (+39) 06 54924203 - PEC: postevita@pec.postevita.it - www.postevita.it - Partita IVA 05927271006 - Codice Fiscale 07066630638 - Capitale Sociale Euro 1.216.607.898,00 i.v. - Registro Imprese di Roma n. 07066630638, REA n. 934547 - Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00133 - Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alle delibere ISVAP n. 1144/1999, n. 1735/2000, n. 2462/2006 e n. 2987/2012 - Società capogruppo del gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 - Società con socio unico, Poste Italiane S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.



Poste Assicura S.p.A. - 00144, Roma (RM), Viale Europa 190 - Tel.: (+39) 06 549241 - Fax: (+39) 06 54924203 - PEC: posteassicura@pec.poste-assicura.it - www.poste-assicura.it - Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001, Capitale Sociale Euro 25.000.000,00 i.v. - Registro Imprese di Roma n. 07140521001, REA n. 1013058 - Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00174 - Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alla delibera ISVAP n. 2788/2010 - Società appartenente al gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 - Società con socio unico, Poste Vita S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.

posteprotezione prestitoimpresa

Se ha risposto negativamente alle domande dalla 7 alla 10, i sinistri derivanti dallo svolgimento/pratica di tali professioni/attività non sono indennizzabili (► art. 17).

Dichiarazioni false, inesatte o reticenti richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione. Prima della sottoscrizione del Questionario assuntivo, l'assicurato deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel Questionario. L'assicurato può, a proprie spese, chiedere di essere sottoposto a visita medica, per certificare il proprio stato di salute, anche quando non è richiesto da Poste Assicura S.p.A..

Firma dell'assicurato

L'assicurato dichiara che le informazioni rese nel presente Questionario, che è parte integrante del contratto, corrispondono a verità e di non aver tralasciato alcun elemento utile a valutare il rischio (artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice civile).

Firma dell'assicurato

L'assicurato libera dal segreto professionale e legale i medici che lo hanno curato e/o visitato e tutte le altre persone, strutture ospedaliere, case di cura, aziende sanitarie a cui Poste Assicura S.p.A. si dovesse rivolgere per ottenere informazioni, referti, cartelle cliniche e documentazione sanitaria. L'assicurato consente inoltre che Poste Assicura S.p.A. comunichi o faccia esaminare

Luogo data/...../.....

Firma dell'assicurato

Mod. 005/1 Edizione marzo 2022

Originale per Poste Assicura □ • per il cliente □ • per l'ufficio postale □



Poste Vita S.p.A. - 00144, Roma (RM), Viale Europa 190 - Tel.: (+39) 06 549241 - Fax: (+39) 06 54924203 - PEC: postevita@pec.postevita.it - www.postevita.it - Partita IVA 05927271006 - Codice Fiscale 07066630638 - Capitale Sociale Euro 1.216.607.898,00 i.v. - Registro Imprese di Roma n. 07066630638, REA n. 934547 - Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00133 - Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alle delibere ISVAP n. 1144/1999, n. 1735/2000, n. 2462/2006 e n. 2987/2012 - Società capogruppo del gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 - Società con socio unico, Poste Italiane S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.



Poste Assicura S.p.A. - 00144, Roma (RM), Viale Europa 190 - Tel.: (+39) 06 549241 - Fax: (+39) 06 54924203 - PEC: posteassicura@pec.poste-assicura.it - www.poste-assicura.it - Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001, Capitale Sociale Euro 25.000.000,00 i.v. - Registro Imprese di Roma n. 07140521001, REA n. 1013058 - Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00174 - Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alla delibera ISVAP n. 2788/2010 - Società appartenente al gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 - Società con socio unico, Poste Vita S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.