

## NCD/NMC-NFD

### Dichiarazione assenza sinistri

### Dichiarazione assenza sviluppi

L'indicazione di premio è subordinata all'esame del presente Modulo completo, datato e firmato dal Contraente, e di qualunque altro documento o informazione i Sottoscrittori ritengano necessari ai fini della corretta valutazione del rischio.

“Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente, relative a circostanze tali che l'Assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il Contraente ha agito con dolo o con colpa grave” (Art 1892 comma I Codice Civile).

Il Contraente ha l'obbligo di comunicare all'Assicuratore tutti gli elementi materiali e rilevanti relativamente alla valutazione ed all'assunzione del rischio; il mancato adempimento di detto obbligo può comportare l'invalidità del contratto di Assicurazione e/o la perdita del diritto al risarcimento del danno.

#### 1. ANAGRAFICA

1.A Nome	<input type="text"/>	1.B Cognome	<input type="text"/>
1.C Contraente (se diverso dall'Assicurato)	<input type="text"/>		

#### DICHIARAZIONI

Agli effetti di quanto disposto dagli artt. 1892-1893 C.C. il Sottoscritto dichiara:

- che le informazioni contenute nel questionario sottoscritto in occasione della conclusione del contratto di assicurazione del quale si richiede il primo o seguente rinnovo, **non hanno subito alcuna modifica**, salvo quanto già comunicato agli Assicuratori e da questi riscontrato (a titolo esemplificativo: denuncia di sinistro, modifica del rischio);
- di **non essere a conoscenza di elementi ulteriori o diversi** rispetto a quelli già comunicati agli/acquisiti dagli Assicuratori relativamente a eventuali denunce di sinistro;
- di **non essere a conoscenza di alcuna richiesta di risarcimento proveniente da terzi, né di fatti o circostanze** che abbiano causato o possano causare danni a terzi e/o richieste di risarcimento così come definiti in polizza.

Il Sottoscritto dichiara inoltre, per proprio conto e a nome di tutti gli Assicurandi:

- a) di prendere atto che questo documento non vincola nè gli Assicuratori nè il Contraente alla stipula del contratto di Assicurazione;
- b) che le dichiarazioni rese sul presente modulo sono veritiere e complete;
- c) che nessuna compagnia assicurativa ha mai annullato o rifiutato di concedere o rinunciato a rinnovare una copertura assicurativa di questo tipo;
- d) di non aver sottaciato alcun elemento rilevante per la valutazione del rischio;
- e) di prendere atto che questo è un contratto di assicurazione nella forma "claims made";

**!** di aver ricevuto e preso visione dei documenti componenti il SET INFORMATIVO come previsto dal Regolamento IVASS n° 41 del 2 agosto 2018.

Firma

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1322, 1341 e 1342 c.c. il Sottoscritto dichiara di approvare specificamente le disposizioni delle Condizioni Generali e Particolari di Assicurazione.

Firma

Data