

PROPOSTA ALL RISKS GIOIELLIERI



Assicurato :		Partita IVA :	
Indirizzo :			
Città :		Prov. :	C.A.P. :
In attività dal :		Tipo di attività :	
Nostro Cliente dal :		Precedenti assicuratori :	

Capitali da assicurare I Sede

Partita I	€	-
Elevato per la sola garanzia Furto a	€	-
Giacenza media	€	-
Giacenza massima	€	-
Merce fuori cassaforte durante le chiusure meridiane	€	-
Merce fuori cassaforte durante la notte e le chiusure festive	€	-
Rottura delle vetrine durante le ore di apertura al pubblico	€	-
Rottura delle vetrine durante le chiusure meridiane	€	-
Rottura delle vetrine durante le ore notturne e le chiusure festive	€	-
Furto con destrezza	€	-
Portavalori	€	-
Merce presso Terzi	€	-
Merci Spedite	€	-
Fatturato Merci Spedite	€	-
Merci presso Mostre e/o Fiere	€	-
Partita II (Danni agli arredi)	€	-
Partita III (Guasti ai locali ed agli infissi)	€	-
Premio Lordo Annuo	€	-
Frazionamento semestrale	SI	NO
Premio Lordo di Rata	€	-
Scoperto del <input type="text"/> -% Elevato al <input type="text"/> -% Sul limite di indennizzo n° _____.		

Dettagli Copertura Portavalori, Mostre e Fiere

PORTAVALORI

N°	Nome e Cognome	gg.	Somma assicurata	Valore med. Trasp.	Valore max. Trasp.
1			€ -	€ -	€ -
2			€ -	€ -	€ -
3			€ -	€ -	€ -
4			€ -	€ -	€ -
5			€ -	€ -	€ -

MOSTRE E/O FIERE

N°	Fiera/Località	SI Trasp.	NO Trasp.	Somma assicurata
1				€ -
2				€ -
3				€ -
4				€ -
5				€ -

PREVENZIONI

N°	Tipo	Presente		Assente		Note
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1	Impianto Antifurto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Controllo Volumetrico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Controllo Perimetrale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Sensori sugli accessi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Sensori sui mezzi di custodia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Registratore di eventi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Impianto Antirapina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	Automatismi Antirapina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	Scambio di codici apertura e chiusura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	Collegamento a mezzo ponte radio mono direzionale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	Collegamento a mezzo ponte radio bidirezionale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12	Collegamento a mezzo linea telefonica commutata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13	Collegamento a mezzo linea telefonica dedicata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14	Collegamento con Istituto di Vigilanza Privato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15	Collegamento con le Forze dell'Ordine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16	Doppia Porta con Interblocco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17	Metal Detector	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18	Impianto TV a circuito chiuso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19	Serratura a tempo (Time - Lock)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20	Vetrine esterne con vetro antisfondamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

MEZZI DI CUSTODIA

N°	Tipo (desc. ANIA)	Marca/Modello	Grado	Peso Kg.	Time - lock	
					SI	NO
1					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SINISTRI NEGLI ULTIMI CINQUE ANNI IN RELAZIONE AI RISCHI ASSICURATI

N°	Tipo	Importo Liquidato	Anno	Assicuratore Precedente
1		€		
2		€		
3		€		
4		€		
5		€		

OSSERVAZIONI

Luogo e data _____

Firma _____