

**Sharelife: 50+ in Europe end of life interview version 3.9.4**

**XT104\_ SEX OF DECEDENT**

INTERVISTATORE:REGISTRARE IL SESSO DELLA PERSONA DECEDUTA  
(CHIEDERE SE INCERTI).

1. Maschio
2. Femmina

**XT001\_ INTRODUCTION TO EXIT INTERVIEW**

[[Nome della persona deceduta]] aveva partecipato allo studio "Ultracinquantenni in Europa", ma è purtroppo [venuto/venuta] a mancare. Il contributo che aveva dato all'indagine è di grande valore. Ci aiuterebbe molto raccogliere alcune informazioni sull'ultimo anno di vita di [[Nome della persona deceduta]]. Tutte le informazioni raccolte rimarranno strettamente confidenziali e saranno conservate in forma anonima.

1. Continua

**XT006\_ PROXY RESPONDENT'S SEX**

INTERVISTATORE:SEGNARE IL SESSO DEL DELEGATO PER L'INTERVISTA  
SULLA PERSONA DECEDUTA

1. Maschio
2. Femmina

**XT002\_ RELATIONSHIP TO THE DECEASED**

Prima di porle alcune domande sull'ultimo anno di vita di [[Nome della persona deceduta]], mi può dire per favore in che rapporto lei era con questa persona?

1. Coniuge o compagno/a
2. Figlio o figlia
3. Genero o nuora
4. Figlio o figlia del coniuge o compagno/a
5. Nipote (Figlio/a di figlio/a)
6. Fratello o sorella
7. Altro parente (specificare)
8. Altro non-parente (specificare)

*IF XT002\_ (RELATIONSHIP TO THE DECEASED) = 7. Altro parente (specificare)*

| **XT003\_ OTHER RELATIVE**

| INTERVISTATORE:SPECIFICARE QUALE ALTRO PARENTE

| \_\_\_\_\_

| *ENDIF*

*IF XT002\_ (RELATIONSHIP TO THE DECEASED) = 8. Altro non-parente (specificare)*

| **XT004\_ OTHER NO-RELATIVE**

| INTERVISTATORE:SPECIFICARE QUALE ALTRO NON-PARENTE

| \_\_\_\_\_

| *ENDIF*

**XT005\_ HOW OFTEN CONTACT LAST TWELVE MONTHS**

Negli ultimi dodici mesi di vita, quanto spesso ha avuto contatti personalmente, per telefono, per posta o per posta elettronica con [{Nome della persona deceduta}]?

1. Ogni giorno
2. Più di una volta alla settimana
3. Una volta alla settimana
4. Una volta ogni due settimane
5. Una volta al mese
6. Meno di una volta al mese
7. Mai

**XT007\_ YEAR OF BIRTH PROXY**

Per favore, mi può dire in che anno è nato lei?

\_\_\_\_\_ (1900..1990)

**XT101\_ CONFIRMATION DECEASED YEAR OF BIRTH**

Ora parleremo della persona che è venuta a mancare. Per essere sicuri di avere le informazioni corrette, posso confermare che la persona scomparsa era nata nel [{mese di nascita della persona scomparsa} {anno di nascita della persona scomparsa}]?

1. Sì
5. No

*IF XT101\_ (CONFIRMATION DECEASED YEAR OF BIRTH) = 5. No*

| **XT102\_ DECEASED MONTH OF BIRTH**

| In che mese e anno [{Nome della persona deceduta}] era nato/a?MESE: ANNO:

| INTERVISTATORE:MESE

- | 1. Gennaio
- | 2. Febbraio
- | 3. Marzo
- | 4. Aprile
- | 5. Maggio
- | 6. Giugno
- | 7. Luglio
- | 8. Agosto
- | 9. Settembre

| 10. Ottobre  
| 11. Novembre  
| 12. Dicembre

| **XT103\_ DECEASED YEAR OF BIRTH**

| In che mese e anno [{Nome della persona deceduta}] era nato/a?MESE:

[XT102\_DecMonthBirthANNO]:

| INTERVISTATORE:ANNO

| \_\_\_\_\_ (1900..2008)

| *ENDIF*

**XT008\_ MONTH OF DECEASE**

Vorremmo conoscere qualcosa in più a riguardo di [{Nome della persona scomparsa}]. In che mese e anno è [venuto/venuta] a mancare? MESE: ANNO

INTERVISTATORE:MESE

1. Gennaio
2. Febbraio
3. Marzo
4. Aprile
5. Maggio
6. Giugno
7. Luglio
8. Agosto
9. Settembre
10. Ottobre
11. Novembre
12. Dicembre

**XT009\_ YEAR OF DECEASE**

In che mese e ANNO [è venuto/è venuta] a mancare? MESE: [{empty}] ANNO:

INTERVISTATORE:ANNO

1. 2004
2. 2005
3. 2006
4. 2007
5. 2008
6. 2009

**XT010\_ AGE AT THE MOMENT OF DECEASE**

Quanti anni aveva [{Nome della persona deceduta}] quando [è venuto/è venuta] a mancare?

INTERVISTATORE:ETA' IN ANNI

\_\_\_\_\_ (20..120)

**XT109\_ DECEASED MARRIED AT TIME OF DEATH**

[{Nome della persona scomparsa}] era [sposato quando è venuto/sposata quando è venuta] a mancare?

INTERVISTATORE:LA PERSONA SCOMPARSA ERA SPOSATA AL TEMPO DELLA SUA MORTE

1. Sì

5. No

**XT039\_ NUMBER OF CHILDREN THE DECEASED HAD AT THE END**

Quanti figli ancora in vita aveva [{Nome della persona deceduta}] al momento della sua scomparsa? Per favore includa i figli adottivi.

---

**XT011\_ THE MAIN CAUSE OF DEATH**

Qual è stata la causa principale di morte?

INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA SE NECESSARIO

1. Tumore
2. Un attacco di cuore
3. Un ictus
4. Altra malattia cardiovascolare, come scompenso cardiaco, aritmia, etc.
5. Malattia respiratoria
6. Malattia del sistema digestivo, come ulcera gastrointestinale, infiammazione intestinale, etc.
7. Infezione grave come polmonite, setticemia o influenza
8. Incidente
97. Altro (Per favore specificare)

*IF XT011\_ (THE MAIN CAUSE OF DEATH) = 97. Altro (Per favore specificare)*

| **XT012\_ OTHER CAUSE OF DEATH**

| INTERVISTATORE:SPECIFICARE QUALE ALTRA CAUSA DI MORTE

| \_\_\_\_\_  
| *ENDIF*

*IF XT011\_ (THE MAIN CAUSE OF DEATH) <> 8. Incidente*

| **XT013\_ HOW LONG BEEN ILL BEFORE DECEASE**

| Per quanto tempo [{Nome della persona deceduta}] è [stato malato/stata malata] prima di morire?

| INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA

- | 1. Meno di un mese
- | 2. Un mese o più ma meno di 6 mesi
- | 3. Sei mesi o più ma meno di 1 anno
- | 4. Un anno o più

| **XT014\_ PLACE OF DYING**

| Questa persona è venuta a mancare...

| INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA

- | 1. a casa propria
- | 2. a casa di un'altra persona
- | 3. in un ospedale
- | 4. in una casa di riposo

- | 5. in una residenza assistenziale o casa di accoglienza
- | 6. in un ospizio
- | 97. in un qualche altro luogo (per favore specificare)

| *IF XT014\_ (PLACE OF DYING) = 97. in un qualche altro luogo (per favore specificare)*

|| **XT045\_ OTHER PLACE OF DYING**

|| INTERVISTATORE:SPECIFICARE IN QUALE ALTRO POSTO E' DECEDUTA QUESTA PERSONA

|| \_\_\_\_\_

| *ENDIF*

| **XT015\_ TIMES IN HOSPITAL LAST YEAR BEFORE DYING**

| Nell'ultimo anno di vita, in quante diverse occasioni [{Nome della persona deceduta}] è [stato ricoverato/stata ricoverata] in un ospedale, in un ospizio, in una casa di riposo o residenza assistenziale?

| INTERVISTATORE:NON LEGGERE A VOCE ALTA

- | 1. In nessuna occasione
- | 2. Da 1 a 2 occasioni
- | 3. Da 3 a 5 occasioni
- | 4. Più di 5 occasioni

| *IF XT015\_ (TIMES IN HOSPITAL LAST YEAR BEFORE DYING) > 1. In nessuna occasione*

|| **XT016\_ TOTAL TIME IN HOSPITAL LAST YEAR BEFORE DYING**

|| Nell'ultimo anno di vita, per quanto tempo complessivamente [{Nome della persona deceduta}] è [stato ricoverato/stata ricoverata] in ospedali, ospizi, case di riposo o residenze assistenziali?

|| INTERVISTATORE:NON LEGGERE A VOCE ALTA

- || 1. Meno di una settimana
- || 2. Una settimana o più, ma meno di un mese
- || 3. Un mese o più, ma meno di tre mesi
- || 4. Tre mesi o più, ma meno di sei mesi
- || 5. Sei mesi o più, ma meno di un anno
- || 6. Un anno intero

| *ENDIF*

| *ENDIF*

**XT017\_ INTRODUCTION EXPENSES MEDICAL CARE**

Vorremmo porle adesso alcune domande su spese che [{Nome della persona deceduta}] ha sostenuto per cure mediche che ha ricevuto negli ultimi dodici mesi di vita. Per ciascun tipo di cura che ora le leggerò, indichi per favore se [{Nome della persona deceduta}] lo ha ricevuto e, se sì, una stima dei costi sostenuti per questa cura. Per favore includa solamente i costi non rimborsati da

un'assicurazione privata o dal Servizio Sanitario Nazionale.

## 1. Continua

*LOOP cnt:= 1 TO 8*

```
|
| IF cnt < 3 OR cnt > 5 OR XT015_ (TIMES IN HOSPITAL LAST YEAR BEFORE DYING)
| <> 1. In nessuna occasione
||
|| XT018_ HAD TYPE OF MEDICAL CARE IN THE LAST TWELVE MONTHS
|| [{Nome della persona deceduta}] ha ricevuto [assistenza da un medico generico/assistenza
| da medici specialisti/ricoveri ospedalieri/assistenza in
| casa di riposo o residenze assistenziali/ricoveri in ospizio/medicine/protesi, presidi e
| ausili/cure o assistenza a domicilio a causa di disabilità,
| invalidità] (negli ultimi 12 mesi di vita)?
||
|| 1. Sì
|| 5. No
||
|| IF XT018_ (HAD TYPE OF MEDICAL CARE IN THE LAST TWELVE MONTHS) = 1. Sì
|||
||| XT019_ COSTS OF TYPE OF MEDICAL CARE IN THE LAST TWELVE MONTHS
||| Quanto ha speso la persona scomparsa per [l'assistenza da un medico generico/l'assistenza
| da medici specialisti/i ricoveri ospedalieri/l'assistenza
| in casa di riposo o residenze assistenziali/i ricoveri in ospizio/le medicine/protesi, presidi e
| ausili/le cure o assistenza a domicilio a causa di
| disabilità, invalidità] (negli ultimi 12 mesi di vita)?
||| INTERVISTATORE:NEL CASO IN CUI UN CERTO TIPO DI CURA SIA STATA
| RICEVUTA E TUTTI I COSTI SIANO STATI PAGATI O RIMBORSATI
| DALL'ASSICURAZIONE PRIVATA O
||| DAL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE, INDICARE "0" COME AMMONTARE;
| INSERIRE UN AMMONTARE IN [Euro]
||| _____ (0..980000)
|||
||| IF XT019_ (COSTS OF TYPE OF MEDICAL CARE IN THE LAST TWELVE MONTHS) =
| REFUSAL OR XT019_ (COSTS OF TYPE OF MEDICAL CARE IN THE
||| LAST TWELVE MONTHS) = DONTKNOW
||||
||||
|||| IF Index = 4
|||||
||||| BRACKETS (FL_XT019_UNFOLDING, BRs.Brackets[1].BR1, BRs.Brackets[1].BR2,
| BRs.Brackets[1].BR3)
|||||
||||| ELSE
|||||
||||| IF Index = 8
||||||
|||||| BRACKETS (FL_XT019_UNFOLDING, BRs.Brackets[2].BR1,
| BRs.Brackets[2].BR2, BRs.Brackets[2].BR3)
```

```

|||||
||||| ELSE
|||||
||||| BRACKETS (FL_XT019_UNFOLDING, BRs.Brackets[3].BR1,
BRs.Brackets[3].BR2, BRs.Brackets[3].BR3)
|||||
||||| ENDIF
|||||
||||| ENDIF
|||||
||||| ENDIF
|||||
||||| ENDIF
|||||
| ENDIF
|
| ENDIF
|
ENDLOOP

```

#### **XT105\_ DIFFICULTIES REMEMBERING WHERE**

Vorremmo sapere qualcosa in più a riguardo delle difficoltà che le persone hanno nel loro ultimo anno di vita a causa di problemi fisici, mentali, emotivi o di memoria. Nell'ultimo anno di vita, [{Nome della persona deceduta}] ha avuto difficoltà a ricordare dove si trovava? Per favore, indichi solamente difficoltà che sono durate almeno 3 mesi.

1. Sì
5. No

#### **XT106\_ DIFFICULTIES REMEMBERING THE YEAR**

Nell'ultimo anno di vita, [{Nome della persona deceduta}] ha avuto difficoltà a ricordare che anno era? Per favore, indichi solamente difficoltà che sono durate almeno 3 mesi.

1. Sì
5. No

#### **XT107\_ DIFFICULTIES RECOGNIZING**

Nell'ultimo anno di vita, [{Nome della persona deceduta}] ha avuto difficoltà a riconoscere componenti della famiglia o buoni amici? Per favore, indichi solamente difficoltà che sono durate almeno 3 mesi.

1. Sì
5. No

#### **XT020\_ INTRODUCTION DIFFICULTIES DOING ACTIVITIES**

A causa di un problema fisico, mentale, emotivo o di memoria, [{Nome della persona deceduta}] ha avuto difficoltà a svolgere qualcuna delle seguenti attività nel corso degli ultimi dodici mesi di vita? Per favore, indichi solamente le difficoltà che sono durate almeno 3 mesi.

**INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA. SEGNARE TUTTE LE RISPOSTE DEL CASO.**

1. Vestirsi, compreso infilarsi le scarpe e le calze
2. Attraversare una stanza camminando
3. Farsi il bagno o la doccia
4. Mangiare, per esempio tagliare il cibo
5. Andare a letto o alzarsi dal letto
6. Usare la toilette, compreso alzarsi o sedersi sul water
7. Preparare un pasto caldo
8. Fare la spesa
9. Fare telefonate
10. Prendere medicine
96. Nessuna di queste

*IF XT020\_IntroDiffADL.CARDINAL > 0 AND NOT 96. Nessuna di queste IN XT020\_(INTRODUCTION DIFFICULTIES DOING ACTIVITIES)*

| **XT022\_ ANYONE HELPED WITH ADL**

| Pensando alle attività che la persona scomparsa aveva difficoltà a svolgere negli ultimi dodici mesi di vita, qualcuno [lo ha regolarmente aiutato/la ha regolarmente aiutata] in queste attività?

- | 1. Sì
- | 5. No

| *IF XT022\_ (ANYONE HELPED WITH ADL) = 1. Sì*

|| **XT023\_ WHO HAS HELPED WITH ADL**

|| Chi, compreso lei stesso/a, ha maggiormente aiutato la persona scomparsa in queste attività? Per favore, mi dica il nome di tre persone al massimo.

|| INTERVISTATORE:NON LEGGERE A VOCE ALTA.AL MASSIMO 3 RISPOSTE!  
SEGNARE LA RELAZIONE CON LA PERSONA SCOMPARSATA!

- || 1. Lei stesso/a (delegato per l'intervista)
- || 2. Coniuge o compagno/a della persona scomparsa
- || 3. Madre o padre della persona scomparsa
- || 4. Figlio (maschio) della persona scomparsa
- || 5. Genero della persona scomparsa
- || 6. Figlia della persona scomparsa
- || 7. Nuora della persona scomparsa
- || 8. Nipote maschio (figlio di figlio/a) della persona scomparsa
- || 9. Nipote femmina (figlia di figlio/a) della persona scomparsa
- || 10. Sorella della persona scomparsa
- || 11. Fratello della persona scomparsa
- || 12. Altro parente
- || 13. Volontario non pagato
- || 14. Badante, infermiere o altro aiuto a pagamento
- || 15. Amico o vicino della persona scomparsa
- || 16. Altra persona

|| **XT024\_ TIME THE DECEASED RECEIVED HELP**

|| In tutto, negli ultimi dodici mesi di vita dello scomparso, per quanto tempo questa persona

ha ricevuto aiuto?

|| INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA

- || 1. Meno di un mese
- || 2. Un mese o più, ma meno di tre mesi
- || 3. Tre mesi o più, ma meno di sei mesi
- || 4. Sei mesi o più, ma meno di un anno
- || 5. Un anno intero

||

||

|| **XT025\_ HOURS OF HELP NECESSARY DURING TYPICAL DAY**

|| E quante ore di aiuto al giorno erano normalmente necessarie?

||

|| \_\_\_\_\_ (0..24)

||

| *ENDIF*

|

*ENDIF*

### **XT026a\_ INTRODUCTION TO ASSETS**

Le prossime domande riguardano il patrimonio e le polizze di assicurazione vita che la persona poteva avere e cosa è accaduto ad essi dopo la Sua scomparsa. Mi rendo conto che parlare di questo può turbarLa o addolorarLa, ma sarebbe molto utile avere alcune informazioni a riguardo di aspetti finanziari legati al decesso. Prima di continuare tuttavia, vorrei rassicurarLa una volta ancora che tutto quello che mi ha già detto e qualsiasi cosa mi dirà verranno trattate con la massima riservatezza.

1. Continua

### **XT026b\_ THE DECEASED HAD A WILL**

Alcune persone fanno testamento per stabilire chi riceverà certe parti del proprio patrimonio. [{Nome della persona deceduta}] ha fatto un testamento?

- 1. Sì
- 5. No

### **XT027\_ THE BENEFICIARIES OF THE ESTATE**

Chi erano i beneficiari dell'eredità, compreso lei stesso/a?

INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA. SEGNARE TUTTE LE RISPOSTE DEL CASO.

- 1. Lei stesso/a
- 2. Coniuge o compagno/a della persona scomparsa
- 3. Figli della persona scomparsa
- 4. Nipoti (Figli di figli) della persona scomparsa
- 5. Fratelli o sorelle della persona scomparsa
- 6. Altri parenti (specificare) della persona scomparsa
- 7. Altri non-parenti (specificare)
- 8. Chiesa, fondazioni o istituzioni di beneficenza
- 9. La persona scomparsa non ha lasciato proprio nulla (SPONTANEO)

*IF 6. Altri parenti (specificare) della persona scomparsa IN XT027\_(THE BENEFICIARIES OF THE ESTATE)*

| **XT028\_ OTHER RELATIVE BENEFICIARY**

| INTERVISTATORE:SPECIFICARE QUALE ALTRO PARENTE

| \_\_\_\_\_  
|  
*ENDIF*

*IF 7. Altri non-parenti (specificare) IN XT027\_(THE BENEFICIARIES OF THE ESTATE)*

| **XT029\_ OTHER NON-RELATIVE BENEFICIARY**

| INTERVISTATORE:SPECIFICARE QUALE ALTRO NON-PARENTE

| \_\_\_\_\_  
|  
*ENDIF*

**XT030\_ THE DECEASED OWNED HOME**

La persona scomparsa era proprietaria in tutto o in parte della sua abitazione?

- 1. Sì
- 5. No

*IF XT030\_ (THE DECEASED OWNED HOME) = 1. Sì*

| **XT031\_ VALUE HOME AFTER MORTGAGES**

| Al netto di eventuali mutui, quanto valeva l'abitazione o la parte di abitazione di proprietà della persona scomparsa?

| INTERVISTATORE:INSERIRE UN AMMONTARE IN [Euro]

| \_\_\_\_\_ (-50000000..50000000)

| *IF XT031\_ (VALUE HOME AFTER MORTGAGES) = REFUSAL OR XT031\_ (VALUE HOME AFTER MORTGAGES) = DONTKNOW*

||  
||

|| BRACKETS (FL\_XT031\_UNFOLDING, BRs.Brackets[4].BR1, BRs.Brackets[4].BR2, BRs.Brackets[4].BR3)

||  
| *ENDIF*

| **XT032\_ WHO INHERITED THE HOME OF THE DECEASED**

| Chi ha ereditato l'abitazione della persona scomparsa, compreso lei stesso/a?

| INTERVISTATORE:SEGNARE LA RELAZIONE CON LA PERSONA SCOMPARSA. SEGNARE TUTTE LE RISPOSTE DEL CASO.

- | 1. Lei stesso/a (delegato per l'intervista)
- | 2. Coniuge o compagno/a
- | 3. Figli o figlie (CHIEDERE IL NOME PROPRIO)
- | 4. Nipoti (Figli di figli)

- | 5. Fratelli o sorelle
- | 6. Altri parenti (specificare)
- | 7. Altri non-parenti (specificare)

| *IF 6. Altri parenti (specificare) IN XT032\_(WHO INHERITED THE HOME OF THE DECEASED)*

|| **XT051\_ OTHER RELATIVE**

|| INTERVISTATORE:SPECIFICARE QUALE ALTRO PARENTE

|| \_\_\_\_\_  
||  
| *ENDIF*

| *IF 7. Altri non-parenti (specificare) IN XT032\_(WHO INHERITED THE HOME OF THE DECEASED)*

|| **XT052\_ OTHER NO-RELATIVE**

|| INTERVISTATORE:SPECIFICARE QUALE ALTRO NON-PARENTE

|| \_\_\_\_\_  
||  
| *ENDIF*

| *IF 3. Figli o figlie (CHIEDERE IL NOME PROPRIO) IN XT032\_(WHO INHERITED THE HOME OF THE DECEASED)*

|| **XT053\_ FIRST NAMES CHILDREN**

|| INTERVISTATORE:SPECIFICARE I NOMI PROPRI DEI FIGLI CHE HANNO EREDITATO L'ABITAZIONE

|| \_\_\_\_\_  
||  
| *ENDIF*

| *ENDIF*

**XT033\_ THE DECEASED OWNED ANY LIFE INSURANCE POLICIES**

La persona scomparsa deteneva una polizza di assicurazione vita?

- 1. Sì
- 5. No

*IF XT033\_ (THE DECEASED OWNED ANY LIFE INSURANCE POLICIES) = 1. Sì*

| **XT034\_ VALUE OF ALL LIFE INSURANCE POLICIES**

| In totale, quanto valevano complessivamente tutte le assicurazioni vita detenute dalla persona scomparsa?

| INTERVISTATORE:INSERIRE UN AMMONTARE IN [Euro]

| \_\_\_\_\_ (0..50000000)

| **XT035\_ BENEFICIARIES OF THE LIFE INSURANCE POLICIES**  
| Chi erano i beneficiari delle polizze di assicurazione vita, compreso Lei stesso/a?  
| INTERVISTATORE:SEGNARE LA RELAZIONE CON LA PERSONA SCOMPARSA.  
| SEGNARE TUTTE LE RISPOSTE DEL CASO.  
| 1. Lei stesso/a (delegato per l'intervista)  
| 2. Coniuge o compagno/a  
| 3. Figli o figlie (CHIEDERE I NOMI PROPRI)  
| 4. Nipoti (Figli di figli)  
| 5. Fratelli o sorelle  
| 6. Altri parenti (specificare)  
| 7. Altri non-parenti (specificare)  
|  
| *IF 6. Altri parenti (specificare) IN XT035\_(BENEFICIARIES OF THE LIFE INSURANCE POLICIES)*  
||  
|| **XT054\_ OTHER RELATIVE**  
||  
|| INTERVISTATORE:SPECIFICARE QUALE ALTRO PARENTE  
|| \_\_\_\_\_  
||  
| *ENDIF*  
|  
| *IF 7. Altri non-parenti (specificare) IN XT035\_(BENEFICIARIES OF THE LIFE INSURANCE POLICIES)*  
||  
|| **XT055\_ OTHER NO-RELATIVE**  
||  
|| INTERVISTATORE:SPECIFICARE QUALE ALTRO NON-PARENTE  
|| \_\_\_\_\_  
||  
| *ENDIF*  
|  
| *IF 3. Figli o figlie (CHIEDERE I NOMI PROPRI) IN XT035\_(BENEFICIARIES OF THE LIFE INSURANCE POLICIES)*  
||  
|| **XT056\_ FIRST NAMES CHILDREN**  
||  
|| INTERVISTATORE:SPECIFICARE I NOMI PROPRI DEI FIGLI CHE ERANO BENEFICIARI  
|| \_\_\_\_\_  
||  
| *ENDIF*  
|  
| *ENDIF*

**XT036\_ INTRODUCTION TYPES OF ASSETS**

Le indicherò adesso alcuni tipi di investimento che le persone possono avere. Per ciascuno di questi tipi, mi dica per favore se la persona scomparsa li possedeva al momento della morte e, in tal caso, mi dia una stima del loro

valore, dopo aver pagato eventuali debiti.

## 1. Continua

*LOOP cnt:= 1 TO 5*

| **XT037\_ THE DECEASED OWNED TYPE OF ASSETS**

| La persona scomparsa possedeva [aziende, compresi negozi, magazzini o terreni/altri immobili/automobili/attività finanziarie (ad es. contanti, azioni, ecc.)/gioielli o antiquariato]?

| 1. Sì

| 5. No

| *IF XT037\_ (THE DECEASED OWNED TYPE OF ASSETS) = 1. Sì*

|| **XT038\_ VALUE TYPE OF ASSETS**

|| Quanto era all'incirca il valore [delle aziende (compresi negozi, magazzini o terreni) possedute/degli altri immobili posseduti/delle automobili possedute/delle attività finanziarie (ad es. contanti, azioni, ecc.) possedute/dei gioielli o antiquariato posseduti] da [{Nome della persona deceduta}] al momento della morte?

|| INTERVISTATORE:INSERIRE UN AMMONTARE IN [Euro]

|| \_\_\_\_\_ (-50000000..50000000)

|| *IF XT038\_ (VALUE TYPE OF ASSETS) = DONTKNOW OR XT038\_ (VALUE TYPE OF ASSETS) = REFUSAL*

||| *IF Index = 1*

|||| BRACKETS (FL\_XT038\_UNFOLDING, BRs.Brackets[5].BR1, BRs.Brackets[5].BR2, BRs.Brackets[5].BR3)

|||| *ELSE*

||||| *IF Index = 2*

||||| BRACKETS (FL\_XT038\_UNFOLDING, BRs.Brackets[6].BR1, BRs.Brackets[6].BR2, BRs.Brackets[6].BR2)

||||| *ELSE*

||||| *IF Index = 3*

||||| BRACKETS (FL\_XT038\_UNFOLDING, BRs.Brackets[7].BR1, BRs.Brackets[7].BR2, BRs.Brackets[7].BR3)

||||| *ELSE*

||||| *IF Index = 4*

```

|||||
||||| BRACKETS (FL_XT038_UNFOLDING, BRs.Brackets[8].BR1,
BRs.Brackets[8].BR2, BRs.Brackets[8].BR3)
|||||
||||| ELSE
|||||
||||| IF Index = 5
|||||
||||| BRACKETS (FL_XT038_UNFOLDING, BRs.Brackets[9].BR1,
BRs.Brackets[9].BR2, BRs.Brackets[9].BR3)
|||||
||||| ENDIF
|||||
| ENDIF
|
| ENDIF
|
ENDLOOP

```

*IF XT039\_ (NUMBER OF CHILDREN THE DECEASED HAD AT THE END) > 1 AND NOT 9. La persona scomparsa non ha lasciato proprio nulla (SPONTANEO) IN XT027\_ (THE BENEFICIARIES OF THE ESTATE)*

| **XT040a\_ TOTAL ESTATE DIVIDED AMONG THE CHILDREN**

| In che modo direbbe che è stato diviso il patrimonio della persona scomparsa tra i propri figli?

| INTERVISTATORE: PER FAVORE LEGGERE A VOCE ALTA.

- | 1. Alcuni figli hanno ricevuto più di altri
- | 2. Il patrimonio è stato diviso in parti più o meno uguali tra tutti i figli
- | 3. Il patrimonio è stato distribuito in parti esattamente uguali tra i figli
- | 4. I figli non hanno ricevuto nulla

| *IF XT040a\_ (TOTAL ESTATE DIVIDED AMONG THE CHILDREN) = 1. Alcuni figli hanno ricevuto più di altri*

| **XT040b\_ SOME CHILDREN RECEIVED MORE FOR CARING**

| Direbbe che alcuni figli hanno ricevuto più di altri per compensare precedenti regali?

- | 1. Sì
- | 5. No

| **XT040c\_ SOME CHILDREN RECEIVED MORE TO GIVE THEM FINANCIAL**

SUPPORT

|| Direbbe che alcuni figli hanno ricevuto più di altri per fornire loro un aiuto finanziario?

||

|| 1. Sì

|| 5. No

||

|| **XT040d\_ SOME CHILDREN RECEIVED MORE FOR CARING**

|| Direbbe che alcuni figli hanno ricevuto più di altri perchè hanno aiutato o si sono presi cura della persona scomparsa nell'ultimo periodo della

|| sua vita?

||

|| 1. Sì

|| 5. No

||

|| **XT040e\_ SOME CHILDREN RECEIVED MORE FOR OTHER REASONS**

|| Direbbe che alcuni figli hanno ricevuto più di altri per altri motivi?

||

|| 1. Sì

|| 5. No

||

|| *IF XT040e\_ (SOME CHILDREN RECEIVED MORE FOR OTHER REASONS) = 1. Sì*

||

|| **XT040f\_ REASONS SOME CHILDREN RECEIVED MORE**

|| Quali altri motivi intende?

||

|| \_\_\_\_\_

||

|| *ENDIF*

||

| *ENDIF*

|

*ENDIF*

**XT041\_ THE FUNERAL WAS ACCOMPANIED BY A RELIGIOUS CEREMONY**

Infine, vorremmo sapere qualcosa sul funerale della persona scomparsa. C'è stata una cerimonia religiosa?

1. Sì

5. No

**XT108\_ ANYTHING ELSE TO SAY ABOUT THE DECEASED**

Abbiamo parlato di numerosi aspetti della salute e delle finanze di [{Nome della persona scomparsa}] e vogliamo ringraziarLa davvero tanto per il Suo aiuto su questo. C'è qualcos'altro che vorrebbe aggiungere a riguardo dell'ultimo anno di vita di [{Nome della persona scomparsa}]?

INTERVISTATORE:SE NON C'E' NULLA DA DIRE, SCRIVERE "NIENTE" E PREMERE INVIO.

\_\_\_\_\_

**XT042\_ THANKS FOR THE INFORMATION**

Questa era l'ultima domanda. La ringraziamo molto ancora una volta per tutte le informazioni

che ci ha fornito. Sono davvero importanti per aiutarci a capire come le persone affrontano l'ultimo periodo della loro vita.

1. Continua

**XT043\_ INTERVIEW MODE**

INTERVISTATORE:PER FAVORE INDICARE LA MODALITA' DI INTERVISTA

1. Faccia a faccia
2. Telefonica

**XT044\_ INTERVIEWER ID**

INTERVISTATORE:ID INTERVISTATORE

\_\_\_\_\_