

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/medicines/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
|
| 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*

|||||||

||||||| *ENDIF*

|||||||

||||||| *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
