

MODULO ADESIONE CONVENZIONE SINDACATI BANCARI ANNO 2015

SINDACATO CONTRAENTE: **FABI VERONA** REGIONE: **VENETO**

ADERENTE (NOME COGNOME)

CODICE FISCALE NATO IL: / / SESSO (M/F)

INDIRIZZO

CITTA' PROV. CAP

TELEFONO UFFICIO CELL

EMAIL

DIPENDENTE DELLA BANCA

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto copia integrale delle condizioni di polizza nr. **200065644** e dopo averle lette, dichiara di voler aderire alla polizza scegliendo l'opzione sotto contrassegnata. A tal fine provvedo ad effettuare in data __/__/__ il pagamento del premio dovuto per l'opzione prescelta, a mezzo bonifico bancario a favore del C/C **IT 94 X 06906 01400 00000020073** intestato a **RELA Broker Srl**.

Nella causale del bonifico indicare codice fiscale.

Opzione prescelta (indicare con una X)	Ammanchi Cassa		Perdite Pecuniarie				Premio Annuo dal 01/01	Premio Annuo dal 01/04	Premio Annuo dal 01/07	Premio Annuo dal 01/10			
	Massimale	Limite per sinistro	B 1	B 2	B 3	B 4	Massimale	Limite per sinistro	(di cui tasse 21,25%)	(di cui tasse 21,25%)	(di cui tasse 21,25%)	(di cui tasse 21,25%)	
1	●	€ 6.000	€ 6.000	●	●	●		€ 75.000	€ 25.000	€ 130,00	€ 110,00	€ 73,00	€ 36,50
2	●	€ 10.000	€ 10.000	●	●	●		€ 75.000	€ 25.000	€ 150,00	€ 125,00	€ 83,00	€ 41,50
3	●	€ 6.000	€ 6.000	●	●	●		€ 100.000	€ 100.000	€ 180,00	€ 150,00	€ 99,00	€ 49,50
4	●	€ 10.000	€ 10.000	●	●	●		€ 100.000	€ 100.000	€ 190,00	€ 165,00	€ 110,00	€ 55,00
5		--		●				€ 75.000	€ 25.000	€ 20,00	€ 17,00	€ 11,00	€ 5,50
6		--		●	●	●		€ 50.000	€ 50.000	€ 50,00	€ 42,00	€ 28,00	€ 14,00

Opzione prescelta (indicare con una X)	Ammanchi Cassa		Perdite Pecuniarie						Premio Annuo dal 01/01 (di cui tasse 21,25%)	Premio Annuo dal 01/04 (di cui tasse 21,25%)	Premio Annuo dal 01/07 (di cui tasse 21,25%)	Premio Annuo dal 01/10 (di cui tasse 21,25%)
	Massimale	Limite per sinistro	B 1	B 2	B 3	B 4	Massimale	Limite per sinistro				
7			●	●	●		€ 100.000	€ 100.000	€ 85,00	€ 72,00	€ 47,00	€ 23,50
8			●	●	●		€ 200.000	€ 200.000	€ 135,00	€ 116,00	€ 77,00	€ 38,50
9			●	●	●		€ 500.000	€ 500.000	€ 180,00	€ 143,00	€ 105,00	€ 52,50
10			●	●	●		€ 750.000	€ 750.000	€ 300,00	€ 250,00	€ 165,00	€ 82,50
11			●	●	●		€ 1.000.000	€ 1.000.000	€ 400,00	€ 330,00	€ 220,00	€ 110,00

Per il perfezionamento della copertura assicurativa la presente scheda va inoltrata al Fax Nr **010/8562299** o a mezzo mail: **conv2015@relabroker.it**

La ricevuta del bonifico deve riportare nella causale il codice fiscale. Il bonifico andato a buon fine per l'esatto importo del premio, costituisce prova della copertura assicurativa.

Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 ("Codice in materia di protezione dei dati personali")

Con riferimento ai dati sensibili già a disposizione o che potranno essere acquisiti in futuro dalla Relabroker s.r.l. dichiaro di aver ricevuto l'informativa di cui all'Art. 13 del D.Lgs. e ai sensi degli artt. 23,26 e 43 dello stesso D.Lgs. do il consenso a che i dati che mi riguardano vengano utilizzati esclusivamente per gli usi interni dell'Organizzazione sindacale, della società di assicurazione e della società di brokeraggio assicurativo e resi pubblici solo in modo aggregato. La informiamo che il mancato consenso al trattamento dei dati per le finalità obbligatorie renderà impossibile la stipula del contratto.

ACCONSENTO

NON ACCONSENTO

Firma _____

Data

Firma per adesione

Nobis Compagnia di Assicurazioni

□□ / □□ / □□□□

P.zza della Vittoria, 12/15 - 16121 Genova

Tel. + 39 010 5761990

Fax + 39 010 5764810 / + 39 010 543036

ALLEGATO N. 7A

Compagnia: NOBIS Compagnia di Assicurazioni SpA

In occasione del primo contatto con il contraente gli intermediari consegnano copia della presente comunicazione informativa.

COMUNICAZIONE INFORMATIVA SUGLI OBBLIGHI DI COMPORTAMENTO CUI GLI INTERMEDIARI SONO TENUTI NEI CONFRONTI DEI CONTRAENTI

Ai sensi delle disposizioni del d. lgs. n. 209/2005 (Codice delle assicurazioni private) e del regolamento ISVAP n. 5/2006 in tema di norme di comportamento che devono essere osservate nell'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa, gli intermediari:

1. prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, nonché in caso di modifiche di rilievo del contratto o di rinnovo che comporti tali modifiche, consegnano al contraente copia del documento (Allegato n. 7B) che contiene notizie sull'intermediario stesso, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del contraente;
2. prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, illustrano al contraente - in modo corretto, esauriente e facilmente comprensibile - gli elementi essenziali del contratto con particolare riguardo alle caratteristiche, alla durata, ai costi, ai limiti di copertura, agli eventuali rischi finanziari connessi alla sua sottoscrizione ed ad ogni altro elemento utile a fornire un'informativa completa e corretta;
3. sono tenuti a proporre o consigliare contratti adeguati alle esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente, nonché, ove appropriato in relazione alla tipologia del contratto, alla sua propensione al rischio; a tal fine acquisiscono dal contraente stesso ogni informazione che ritengono utile;
4. informano il contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto più adeguato alle sue esigenze; nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'intermediario non adeguato, lo informano per iscritto dei motivi dell'inadeguatezza;
5. consegnano al contraente copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia del contratto stipulato e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto;
6. possono ricevere dal contraente, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:
 - a) assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
 - b) ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
 - c) denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo responsabilità civile auto e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli altri rami danni con il limite di settecentocinquanta/00 euro annui per ciascun contratto.

ALLEGATO N. 7B

Ai sensi della vigente normativa, l'intermediario assicurativo ha l'obbligo di consegnare al contraente il presente documento che contiene notizie sull'intermediario stesso, su potenziali situazioni di conflitto di interessi e sugli strumenti di tutela del contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con sanzioni amministrative pecuniarie e disciplinari.

PARTE I - Informazioni generali sull'intermediario che entra in contatto con il contraente

- 1) cognome e nome : BOZZANO RAFFAELE (Legale Rappresentante)
- 2) numero e data di iscrizione nel RUI (Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi), con l'indicazione della relativa sezione e della veste in cui il soggetto opera; **numero iscrizione B000013614 - data iscrizione 01/02/2007 - iscritto alla Sezione B - il soggetto opera quale Legale Rappresentante di RELA BROKER s.r.l. RUI B000014349**
- 3) Indirizzo sede legale/operativa di RELA BROKER Srl: Piazza della Vittoria, 12/15 – 16121 Genova
Recapito telefonico - indirizzo di posta elettronica – sito web:
Tel 010/ 5761990 – Fax 010/5764810 - 010/543036 - rela@relabroker.it - www.relabroker.it
- 4) denominazione sociale dell'impresa di cui sono offerti i prodotti: **NOBIS Compagnia Assicurazioni SpA**
- 5) L'IVASS è l'Autorità competente alla vigilanza sull'attività svolta dall'intermediario : IVASS (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo) Via del Quirinale, 21 – 00187 ROMA (sito web www.isvap.it).

PARTE II - Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto d'interessi

Si precisa:

- a) l'intermediario **NON E' DETENTORE** di una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di un'impresa di assicurazione ;
- b) **NESSUNA** Impresa di assicurazione o impresa controllante di un'impresa di assicurazione è detentrici o meno di una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto della società di intermediazione per la quale l'intermediario opera;

PARTE III - Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

Si precisa :

- a) che ai sensi dell'art. 117 del d.lgs. 7 settembre 2005, n. 209 ,i premi pagati dal contraente agli intermediari e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso;
- b) che l'attività di intermediazione è garantita da una polizza di assicurazione della responsabilità civile, che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge;
- c) il Contraente e l'Assicurato hanno la facoltà di rivolgersi al "Fondo di garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione" c/o **IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma** (tel: 0039 06-421.331), per chiedere il risarcimento del danno patrimoniale loro causato dall'esercizio dell'attività di intermediazione, che non sia stato risarcito dell'intermediario stesso o non sia stato indennizzato attraverso la polizza di cui al precedente punti : sempre il Contraente e l'Assicurato hanno la facoltà, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'autorità giudiziaria, di proporre reclamo all'IVASS;
- d) in forza di un accordo sottoscritto con l'impresa di cui intermediano il contratto (*denominazione sociale della Compagnia Nobis Compagnia di Assicurazioni SpA*) - ad incassare i premi, evidenziando le relative conseguenze per il contraente ai sensi dell'art. 118 del Codice delle Assicurazioni private.

<p>In caso di sussistenza dell'accordo con l'impresa o con l'agenzia, ratificato dall'impresa in corso di validità che autorizza l'intermediario ad incassare i premi</p>	<p>In caso di mancanza dell'accordo con l'impresa o di sussistenza dell'accordo con l'agenzia NON ratificato dall'impresa in corso di validità che autorizza l'intermediario ad incassare i premi</p>
<p>Il pagamento del premio eseguito in buona fede al Broker o ai suoi collaboratori, ai sensi dell'art. 118 del d. lgs. 209/2005 ha effetto liberatorio nei confronti del contraente e conseguentemente impegna l'impresa o, in caso di coassicurazione, tutte le imprese coassicuratrici a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.</p>	<p>Il pagamento del premio eseguito in buona fede al Broker o ai suoi collaboratori, ai sensi dell'art. 118 del d. lgs. 209/2005 NON ha effetto liberatorio nei confronti del contraente e conseguentemente NON impegna l'impresa o, in caso di coassicurazione, tutte le imprese coassicuratrici a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.</p>
	<p>➤ In tal caso, l'effetto liberatorio nei confronti del contraente e la copertura assicurativa oggetto del contratto decorrono dalla data riportata sulla quietanza rilasciata dall'impresa .</p>

Cognome e Nome del Contraente/Assicurato :			
Codice fiscale:			
Residenza: Via/Piazza	CAP:	Località.	Provincia:

Si dichiara:

- di aver ricevuto esaustiva e comprensibile informativa in merito a tutto quanto precede, anche in relazione alle notizie sull'intermediario, agli strumenti di tutela dei miei interessi;
- di aver avuto esaustiva e comprensibile informativa sui quesiti e sulle richieste di chiarimenti formulati da rendere anche prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, del contratto nonché in caso di modifiche di rilievo del contratto o di rinnovo che comporti tali modifiche;
- di aver verificato che le mie richieste precontrattuali sono state prese in considerazione e debitamente tenute in conto nella proposta formulata, che risponde alle mie aspettative, per come manifestate e nei limiti dei prodotti reperibili sul mercato.

Lì, **X** _____, Letto, confermato e sottoscritto **X** _____

Attenzione! NOTA BENE:

Il presente modello (2 pagg) **unitamente** al Modulo di Adesione è da trasmettere compilato e firmato in ogni sua parte – via fax – ai seguenti numeri:

- 1) RELABROKER S.r.l. FAX 010/8562299
- 2) SINDACATO DI APPARTENENZA

Scheda di adesione, completa di allegato 7/A-7/B Modulo denuncia sinistro

Condizioni integrali di polizza