

ALLEGATO 3

INFORMATIVA SUL DISTRIBUTORE

AVVERTENZA:

Il distributore ha l'obbligo di:

- *consegnare/trasmettere al contraente il presente documento, prima della sottoscrizione della prima proposta o, qualora non prevista, del primo contratto di assicurazione;*
- *metterlo a disposizione del pubblico nei propri locali, anche mediante apparecchiature tecnologiche, oppure pubblicarlo su un sito internet ove utilizzato per la promozione e collocamento di prodotti assicurativi, dando avviso della pubblicazione nei propri locali;*
- *consegnare/trasmettere il presente documento, in occasione di rinnovo o stipula di un nuovo contratto, solo in caso di successive modifiche di rilievo delle informazioni ivi contenute.*

SEZIONE I

INFORMAZIONI GENERALI RELATIVE ALL'INTERMEDIARIO CHE ENTRA IN CONTATTO CON IL CONTRAENTE

Nome e cognome della persona di contatto: [●]	
Iscritto al RUI, sez. numero e data d'iscrizione: [●]	
Tel.: [●]	
E-mail: [●]	
Qualifica della persona di contatto:	
<input type="checkbox"/> Intermediario iscritto quale persona fisica nella sez. B) del RUI, che opera per conto del Broker nella veste di: <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Amministratore Delegato / Direttore Generale<input type="checkbox"/> Responsabile dell'attività di intermediazione<input type="checkbox"/> Altro	
<input type="checkbox"/> Dipendente iscritto quale persona fisica nella sez. E) del RUI, nella veste di addetto all'attività di intermediazione al di fuori dei locali del Broker;	
<input type="checkbox"/> Collaboratore iscritto quale persona fisica nella sez. E) del RUI, per l'attività di intermediazione al di fuori dei locali del Broker;	
<input type="checkbox"/> Intermediario che opera per conto di una società iscritta nella sez. E) del RUI, nella veste di: <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Amministratore Delegato / Direttore Generale<input type="checkbox"/> Responsabile dell'attività di intermediazione<input type="checkbox"/> Altro	
Dati della società:	Denominazione: _____
	Sede legale: _____
	N. e data di iscrizione al RUI: _____
	PEC: _____

L'ATTIVITÀ È SVOLTA PER CONTO DEL BROKER: POLIASS INSURANCE BROKERS S.P.A. (il "Broker")

Sede Legale: Piazza Giovanni Bovio n. 22 – 80133 Napoli (NA)
Tel. 081/4206442
Iscritta alla sez. B) del RUI: dal 25.05.2007 n. B000164840
Email: info@poliass.it
PEC: poliass@pec.it
Sito web: www.poliass.it

L'Autorità competente alla Vigilanza sul settore assicurativo è IVASS, con sede in Roma, Via del Quirinale 21 – 00187.

GLI ESTREMI IDENTIFICATIVI E DI ISCRIZIONE DEGLI INTERMEDIARI POSSONO ESSERE VERIFICATI CONSULTANDO IL REGISTRO UNICO DEGLI INTERMEDIARI ASSICURATIVI E RIASSICURATIVI (RUI) SUL SITO INTERNET DELL'IVASS (www.ivass.it)

SEZIONE II

INFORMAZIONI SULL'ATTIVITÀ SVOLTA DALL'INTERMEDIARIO

Il Broker comunica di aver messo a disposizione nei propri locali oppure pubblicato sul proprio sito internet i seguenti elenchi:

- a) elenco recante la denominazione della o delle imprese di assicurazione con le quali il Broker ha rapporti d'affari, anche sulla base di una collaborazione orizzontale o lettera di incarico. In caso di offerta fuori sede o laddove la fase precontrattuale si svolge mediante tecniche di comunicazione a distanza, il contraente ha la possibilità di richiedere la consegna o la trasmissione dell'elenco sopra indicato;
- b) elenco degli obblighi di comportamento cui il Broker è tenuto ad adempiere nello svolgimento dell'attività di distribuzione assicurativa, riportati nell'Allegato 4-ter del Regolamento IVASS n. 40/2018.

SEZIONE III

INFORMAZIONI RELATIVE A POTENZIALI SITUAZIONI DI CONFLITTO D'INTERESSI

Il Broker dichiara:

- di non detenere una partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di un'impresa di assicurazione;
- che nessuna impresa di assicurazione o impresa controllante un'impresa di assicurazione detiene una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto del Broker.

SEZIONE IV

INFORMAZIONI SUGLI STRUMENTI DI TUTELA DEL CONTRAENTE

- a) L'attività di distribuzione è garantita da un contratto 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.
- b) Il contraente ha la facoltà, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare un reclamo per iscritto al Broker, secondo la procedura descritta sul sito di quest'ultima (<https://poliass.it/compliance/>), da trasmettere tramite lettera A/R al seguente recapito: POLIASS Insurance Brokers S.p.A., Piazza Giovanni Bovio n. 22 - 80133 Napoli (NA) ovvero, in alternativa, al responsabile della funzione aziendale interna per la gestione dei reclami tramite pec al seguente indirizzo: reclami.poliass@pec.it. Di regola, in caso di accordi di collaborazione tra intermediari, i reclami saranno gestiti dal c.d. "intermediario principale" che ha il rapporto diretto con l'impresa di assicurazione preponente, il quale provvederà a comunicare l'esito del reclamo al reclamante.

Il contraente ha altresì la facoltà, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare un reclamo per iscritto all'impresa di assicurazione preponente, secondo le modalità specificate nel DIP (Documento Informativo Precontrattuale) e/o nel DIP Aggiuntivo.

Qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro entro 45 giorni dalla ricezione del reclamo da parte dell'intermediario competente o dell'impresa preponente, il contraente, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria o a sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previsti dalla normativa vigente, può rivolgersi all'IVASS, Servizio Vigilanza Intermediari, Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma, ovvero alla CONSOB, con sede in Via Giovanni Battista Martini n. 3 - 00198 Roma (RM), secondo quanto previsto nel DIP (Documento Informativo Precontrattuale) e/o nel DIP Aggiuntivo, allegando la documentazione relativa al reclamo trattato con l'intermediario o l'impresa preponente.

- c) Il contraente ha la facoltà di avvalersi di altri eventuali sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie previsti dalla normativa vigente indicati nel DIP (Documento Informativo Precontrattuale) e/o nel DIP Aggiuntivo.
- d) Gli assicurati possono rivolgersi al Fondo di garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione istituito presso la CONSAP S.p.A. (CONSAP S.p.A., Fondo di Garanzia per i Mediatori di Assicurazione e Riassicurazione, Via Yser, 14 - 00198 Roma, PEC consap@pec.consap.it, mail: fondobrokers@consap.it; tel: 06.857961) per chiedere il risarcimento del danno patrimoniale loro causato dall'esercizio dell'attività di intermediazione, che non sia stato risarcito dall'intermediario stesso o non sia stato indennizzato attraverso la polizza di assicurazione della responsabilità civile, di cui alla precedente lettera a).