

**INFORMAZIONI RESE AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA
O, QUALORA NON PREVISTA, DELLA CONCLUSIONE DEL CONTRATTO.****AVVERTENZA**

Ai sensi della vigente normativa, il distributore ha l'obbligo di consegnare al contraente il presente documento che contiene notizie sul distributore medesimo, su potenziali situazioni di conflitti d'interessi e sugli strumenti di tutela del contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punito con le sanzioni previste dall'art. 324 del D.Lgs. 209/2005 Codice delle Assicurazioni Private.

SEZIONE I.

Informazioni generali sull'intermediario che entra in contatto con il contraente e sul broker che intermedia il contratto.

1. INTERMEDIARIO (PERSONA FISICA) ISCRITTO AL REGISTRO DEGLI INTERMEDIARI (RUI) CHE ENTRA IN CONTATTO CON IL CLIENTE

Nome e Cognome _____
Sezione RUI (B)____(E)____ (E accessorio)_____ Numero _____
Data iscrizione _____ Indirizzo _____ Tel. _____
e-mail _____

Nella sua qualità di:

- Ditta individuale
- Rappresentante legale
- Amministratore delegato
- Direttore Generale
- Responsabile dell'attività d'intermediazione
- Addetto all'intermediazione al di fuori dei locali del broker (dipendente/collaboratore)
- Addetto all'intermediazione al di fuori dei locali del *collaboratore* (persona fisica o giuridica) del broker
- Responsabile dell'attività di intermediazione del *collaboratore* (persona giuridica) del broker

2. ADDETTO ALL'INTERMEDIAZIONE NON ISCRITTO AL REGISTRO DEGLI INTERMEDIARI (RUI) CHE ENTRA IN CONTATTO CON IL CLIENTE

Nome e Cognome _____
 Addetto all'intermediazione all'interno dei locali del broker
 Addetto all'intermediazione all'interno dei locali del *collaboratore* (persona fisica o giuridica) del broker

Nel caso in cui l'intermediario che entra in contatto con il cliente sia un addetto/responsabile di un *collaboratore* del broker anche a titolo accessorio compilare il seguente riquadro:

Il soggetto di cui sopra opera per conto del seguente *collaboratore*, anche a titolo accessorio, del broker:

Nome Cognome/Denominazione sociale _____ Sede operativa _____
N° Iscrizione RUI Sez.E _____ (ovvero) N° Iscrizione RUI Sez. E accessorio _____
Data iscriz. _____
Telefono _____ E-mail _____

3. ATTIVITA' SVOLTA PER CONTO DI:

Nome Cognome/Denominazione sociale **ALETHEIA BROKER S.p.A.** Sede legale **Via TEVERE, 20 -00198 ROMA**
Sedi operative: **via BENEDETTO DEI ,2/A – 50127 FIRENZE (FI)**
N° Iscriz. RUI/Sez. B: **B000098469** Data iscriz. : **04/05/2007**
Sito internet **www.aletheiabroker.it** Telefono: **068413627**
E-mail **info@aletheiabroker.it** PEC **aletheiabroker@pec.it**

4. I dati identificativi e di iscrizione dell'intermediario, sopra forniti, possono essere verificati consultando il Registro Unico degli Intermediari Assicurativi (RUI) sul sito IVASS: www.ivass.it - Autorità Competente alla Vigilanza: Ivass – Via del Quirinale 21- 00187 Roma.

SEZIONE II

Informazioni sull'attività svolta dall'intermediario assicurativo e riassicurativo

- a. L'attività del broker **ALETHEIA BROKER S.p.A** viene svolta su incarico del cliente.
- b. Il broker **ALETHEIA BROKER S.p.A** ha in corso rapporti di libera collaborazione ai sensi dell'art. 22 D.L 179/2012 convertito in L. 221/2012 di cui all'allegato A.
- c. Con riferimento al pagamento dei premi il Broker **ALETHEIA BROKER S.p.A** dichiara che:
1. (x) I premi pagati dal contraente agli intermediari e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti alle Imprese di assicurazione, se regolati per il tramite del broker costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio del broker stesso.

ovvero

2. () Ha costituito ai sensi dell'art. 117 comma 3 bis del Codice delle Assicurazioni una fideiussione a garanzia della capacità finanziaria richiesta dalla stessa norma, pari al 4% dei premi incassati, con un minimo di € 18.750,00.

AVVERTENZA.

Qualora il broker non sia autorizzato all'incasso dei premi ai sensi dell'accordo di collaborazione sottoscritto o ratificato dall'Impresa, si rammenta che il pagamento del premio effettuato allo stesso o ai suoi collaboratori non ha effetto liberatorio ai sensi dell'art. dell'art. 118 del Codice delle Assicurazioni (*vedi Sezione V*).

SEZIONE III

Informazioni relative alle remunerazioni

Il compenso relativo all'attività svolta dal Broker **ALETHEIA BROKER S.p.A** per la distribuzione del presente contratto è rappresentato da:

- a. () onorario corrisposto dal cliente pari ad Euro.....; (*ove non sia possibile specificare l'importo indicare il metodo di calcolo*);
- b. () commissione inclusa nel premio assicurativo;
- c. () altra tipologia di compenso;
- d. () combinazione delle diverse tipologie di compenso

Informazioni relative alla misura delle provvigioni riconosciute dalle Imprese per i contratti RCA

(*in attuazione alle disposizioni dell'art 131 del Codice delle Assicurazioni e del Regolamento Isvap n. 23/2008 che disciplinano la trasparenza dei premi e delle condizioni del contratto nell'assicurazione obbligatoria veicoli e natanti*)
Per i contratti RCA, viene allegata una tabella (allegato 1) nella quale sono specificati i livelli **provvigionali riconosciuti all'intermediario** dall'impresa di assicurazione.

Le provvigioni in cifra fissa ed in percentuale sul premio lordo, riconosciute per il contratto proposto, cui la presente informativa si riferisce, sono invece rilevabili dal preventivo o dallo stesso contratto. Nel caso di contratto intermediato tramite Agenzia di assicurazione ovvero altro intermediario, le provvigioni indicate sono quelle riconosciute dall'Impresa di assicurazione all'intermediario che colloca il contratto, mentre quelle riconosciute da quest'ultima al broker, **facoltativamente indicate**, sono parte delle precedenti e non rappresentano quindi un aumento del premio.

Informazioni relative alla misura delle provvigioni riconosciute dall'Impresa per prodotti Ibips

(In attuazione delle disposizioni dell'art. 121 sexies del Codice delle Assicurazioni che disciplinano gli obblighi di trasparenza delle remunerazioni sui prodotti di investimento assicurativo le informazioni devono riguardare non solo la natura delle remunerazioni ma anche il costo del prodotto (caricamenti) in forma aggregata; su richiesta del contraente anche in forma analitica.

1. costo caricamenti _____ (in termine assoluto e percentuale sull'ammontare complessivo).
2. provvigione percepita _____ (solo su richiesta)

SEZIONE IV

Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto interesse

Il soggetto che entra in contatto con il cliente e/o il **broker ALETHEIA BROKER S.p.A** non detiene una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto dell'Impresa di assicurazione

La società RBHold S.p.A., controllante di RBM Assicurazione Salute S.p.A., detiene una partecipazione indiretta superiore al 10% del capitale sociale di Aletheia Broker S.p.A.

Con riguardo al contratto proposto il Broker **ALETHEIA BROKER S.p.A** dichiara che: (**s barrare l'opzione ricorrente**):

() fornisce una consulenza ai sensi dell'art. 119-ter comma 3 del CAP;

() fornisce una consulenza fondata su un'analisi imparziale e personale fondata su un numero sufficientemente ampio di contratti disponibili sul mercato ai sensi del comma 4 dell'art. 119-ter del CAP;

(X) propone contratti in assenza di obblighi contrattuali che gli impongono di proporre esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione e non fornisce consulenza ex art. 119-ter comma 4;

A completamento di quanto sopra indicato **ALETHEIA BROKER S.p.A** .comunica che la denominazione delle Imprese di Assicurazioni con cui ha o potrebbe avere rapporti di affari risulta accessibile secondo le seguenti modalità alternative:

- affissione nei locali dell'intermediario;
- pubblicazione sul sito <https://aletheiabroker.it/chi-siamo/>

SEZIONE V

Informazioni sugli strumenti di tutela del Contraente

Il broker **ALETHEIA BROKER S.p.A** informa:

- che l'attività di intermediazione esercitata è garantita da una polizza di assicurazione di responsabilità civile che copre i danni arrecati ai contraenti, da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali e infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge;

- che il contraente l'assicurato o comunque l'avente diritto, tramite consegna a mano, via posta o mediante supporto informatico ha facoltà di proporre **reclamo** per **iscritto** al Broker al seguente indirizzo:

Aletheia Broker S.p.A. ha provveduto ad esternalizzare la gestione dei reclami ad un soggetto terzo.

Incaricato delegato alla gestione dei reclami è:

Avv. Daniela Notaro

Via Pietro da Cortona, 8 -00196 Roma (RM)

e.mail: notaro.daniela@gmail.com

Posta certificate (PEC): daniela.notaro@milano.pecavvocati.it

Il referente interno individuato per la verifica del rispetto della procedura di esternalizzazione dei reclami è il Dott Luca Romanazzi

Qualora il reclamo sia inoltrato all' intermediario può essere inviato con le seguenti modalità a uno dei seguenti indirizzi:

- Posta ordinaria o Raccomandata: Aletheia broker SpA – Via Tevere, 20 -00198 Roma
- Posta elettronica: info@aletheiabroker.it
- Posta elettronica certificata (PEC): aletheiabroker@pec.it

Nel caso in cui non si ritenesse soddisfatto dall'esito del reclamo o, in caso di assenza di riscontro entro 45 giorni dalla ricezione del reclamo, il contraente e/o l'assicurato può rivolgersi all'Ivass – Servizio Vigilanza Intermediari – Via del Quirinale 21- 00187- Roma, allegando la documentazione relativa al reclamo trattato dall'intermediario.

In caso di rapporti di collaborazione tra intermediari il reclamo è gestito dall'intermediario che ha il rapporto diretto con l'Impresa di assicurazione definito ai sensi del Regolamento Ivass n. 24/2008, intermediario collocatore.

In tali casi, fatto salvo il diritto del Contraente di inviare copia del reclamo anche all'intermediario proponente di cui al punto 3, il reclamo deve essere trasmesso al seguente intermediario:

DENOMINAZIONE
INDIRIZZO
E.MAIL PEC.....

- che il contraente ha la facoltà di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, ovvero di ricorrere a sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie previsti dalla normativa vigente;

- che il contraente ha la possibilità di rivolgersi al Fondo di Garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e riassicurazione, istituito presso la Consap, Via Yser 14, 00198 Roma, telefono 06/85796538 E-mail: fondobrokers@consap.it per chiedere, laddove ne esistano i presupposti ed il diritto a farlo, il risarcimento del danno patrimoniale loro causato dall'esercizio dell'attività d'intermediazione, che non sia stato risarcito dall'intermediario stesso o non sia stato indennizzato attraverso la polizza di cui al precedente punto.

- **con riferimento al contratto proposto emesso/emittendo il rischio è collocato come segue:**

A) direttamente con:

Impresa

() con autorizzazione ex art 118 del CAP **pagamento liberatorio garantito da** conto separato ex art 117 del CAP

() senza autorizzazione ex art 118 del CAP

B) per il tramite di:

Agenziamandataria della Compagnia.....

(x) con accordo ratificato ex art 118 del CAP **pagamento liberatorio garantito da** conto separato ex art 117 del CAP

C) per il tramite di:

Intermediario (collaborazione orizzontale - ex art 22 L.221/12)

.....
N. Iscrizione RUI Data Iscrizione RUI

Ruolo:

(x) pagamento senza effetto liberatorio

N.B.: Nel caso il broker abbia ricevuto autorizzazione all'incasso dei premi per conto dell'Impresa di assicurazione o dell'Agenzia, ai sensi degli artt. 118 C.a.p. e 65 Reg. Ivass n. 40/2018 il pagamento del premio eseguito al broker ha effetto liberatorio nei confronti del contraente e impegna l'Impresa o, in caso di coassicurazione tutte le imprese coassicuratrici ad assicurare la copertura assicurativa oggetto del contratto.

In assenza della suddetta autorizzazione, il pagamento del premio eseguito in buona fede al broker non ha immediato effetto liberatorio e, conseguentemente, non impegna l'Impresa o in caso di coassicurazione tutte le Imprese coassicuratrici ad assicurare la copertura assicurativa oggetto del contratto.

ALETHEIA BROKER S.p.A

ALLEGATO A

Elenco di Agenzie e Broker con cui Aletheia Broker S.p.A. intrattiene rapporti di libera collaborazione ai sensi dell'art. 22 D.L 179/2012 convertito in L. 221/2012***			
AGENZIE			
DENOMINAZIONE	SEDE LEGALE	CODICE FISCALE	N Iscrizione RUI
ARS SRL	BARI (BA)	07734230720	A000520950
ASSICURAZIONI LEONARDI&NICOSIA SRL	ROMA (RM)	13751511000	A000544659
BORDOLI C. & MAINERI L. SAS- REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI	COMO (CO)	02404500130	A000109257
FPA SRL - GROUPAMA ASSICURAZIONI SPA	ROMA (RM)	06838011002	A000076887
RASTELLI SAS DI RASTELLI WALTER E ROBERTO E C. – HELVETIA ASS.	SESTO S. GIOVANNI (MI)	00882000961	A000104179
RUSCICA GIUSEPPE, VALENTINA ED ANDREA SAS - REALE MUTUA DI ASS. LLOYD'S - TORINO CASTELLO	TORINO (TO)	07211150011	A000091280
DUAL ITALIA	MILANO (MI)	13199520159	A000167405
TICINO TEAM SCN - AGENZIA PAVIA ALLIANZ SPA	PAVIA (PV)	02218450183	A000200172
BROKER			
DENOMINAZIONE	SEDE LEGALE	CODICE FISCALE	N Iscrizione RUI
CROWN ITALIA SRL	MILANO (MI)	08224170962	B000451766
FACILE.IT SPA	MILANO (MI)	08007250965	B000480264
MEDIORISCHI SRL	MILANO (MI)	07784390010	B000128535

*** il pagamento del premio eseguito in buona fede al broker non ha immediato effetto liberatorio e, conseguentemente, non impegna l'Impresa o in caso di coassicurazione tutte le Imprese coassicuratrici ad assicurare la copertura assicurativa oggetto del contratto

RICEVUTA DI CONSEGNA DELLA DOCUMENTAZIONE PRECONTRATTUALE

Spettabile ALETHEIA BROKER S.p.A.
Via Tevere, 20
00198 Roma – RM

Il sottoscritto:

Cognome e Nome/Ragione sociale _____

Nato a _____

il _____

CF _____

P.IVA _____

Residenza o sede legale _____

CAP _____

Località _____

Provincia _____

Estremi della polizza o dell'appendice cui si riferisce la dichiarazione:

Impresa di assicurazione delegataria _____

Ramo _____

N° Polizza* _____

Decorrenza _____

** In caso di sottoscrizione di una proposta o di mancata comunicazione del numero da parte della compagnia, aggiungere "emittenda"*

In ottemperanza all'art. 56 comma 3 lettera a) e b) del Regolamento ISVAP n. 40 del 2/8/2018, dichiara di avere ricevuto:

- gli allegati 3 e 4;
- la documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle disposizioni vigenti.

Luogo e data _____

Firma (1) _____

Dichiarazione da sottoscrivere in caso di contratto RCA

In ottemperanza all'art 9 comma 4 del Regolamento Isvap 23/2008, dichiara altresì di avere ricevuto la tabella (allegato 1) contenente le informazioni sui livelli provvigionali percepiti dalla Impresa di assicurazione o Agenzia della Impresa di assicurazione con cui ha rapporti di affari nel ramo RCA, così come indicato nella sezione III dell'allegato 4, di cui con la precedente firma abbiamo accusato ricevuta.

Firma (1) _____

(1) Firma della persona fisica ovvero timbro della persona giuridica e firma di un procuratore.

Si prega vivamente di restituire la presente ricevuta compilata e sottoscritta