|  |
| --- |
| **AVVERTENZA**  Ai sensi della vigente normativa, 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**, di metterlo a disposizione del pubblico nei propri locali, anche mediante apparecchiature tecnologiche, oppure di pubblicarlo su un sito internet ove utilizzato per la promozione e collocamento di prodotti assicurativi, dando avviso della pubblicazione nei propri locali. In occasione di rinnovo o stipula di un nuovo contratto il distributore consegna o trasmette le informazioni di cui all’Allegato 3 solo in caso di successive modifiche di rilievo delle stesse |

**SEZIONE I**

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

**1. INTERMEDIARIO (*PERSONA FISICA*) CHE ENTRA IN CONTATTO CON IL CLIENTE**\*\*\*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome e Cognome: |  | Sezione RUI: | () B ( ) E ( ) E accessorio |
| N° Iscrizione RUI: |  | Data iscrizione RUI: |  |
| Indirizzo: |  | Recapito telefonico: |  |
| E-mail: |  | Sito internet: |  |

Nella sua qualità di:

() Ditta individuale

() Rappresentante legale

() Amministratore delegato

() Direttore Generale

() Responsabile dell’attività di intermediazione

() Addetto all’intermediazione anche 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. ATTIVITA’ SVOLTA PER CONTO DI:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Denominazione sociale | **ASSIMOX SRL** | | |
| Sede legale | **CORSO RE UMBERTO, 8 – 10121 TORINO** | | |
| Sede operativa | **CORSO RE UMBERTO, 8 – 10121 TORINO** | | |
| Filiale | **VIA MARGARITONE, 32 - 52100 AREZZO** | | |
| Sezione B – N° iscrizione RUI | **B000381298** | Data di iscrizione al RUI: | **24/05/2011** |
| Telefono | **+39 011 19887386 (sede Torino) - +39 05751645127 (sede Arezzo)** | | |
| Fax | **+39 011 19887387** | | |
| E-mail | info@assimox.org | | |
| PEC | [assimox@pec.it](mailto:assimox@pec.it) | | |
| Sito Internet | [www.assimox.com](http://www.assimox.com) | | |

**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**](http://www.ivass.it) **- Autorità Competente alla Vigilanza: Ivass – Via del Quirinale 21- 00187 Roma.**

\*\*\*I dati da riportare nella prima parte della tabella saranno compilati di volta in volta a seconda del soggetto che entra in contatto con il cliente.

**SEZIONE II**

**Informazioni sull’attività svolta dall’intermediario assicurativo e riassicurativo**

1. **ASSIMOX SRL** informa che i seguenti **elenchi** sono disponibili per la consultazione presso i propri locali e sul sito internet www.assimox.com.
2. L’elenco recante la denominazione della o delle imprese di assicurazione con le quali l’intermediario ha rapporti di affari, anche sulla base di una collaborazione orizzontale
3. L’elenco degli obblighi di comportamento di cui all’allegato 4 ter del Regolamento IVASS 40/2018
4. **ASSIMOX SRL** informa il cliente che ha la possibilità di richiedere la consegna o la trasmissione dell’elenco di cui al punto 1)

**SEZIONE III**

**Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto interesse**

Il soggetto che entra in contatto con il cliente e/o **ASSIMOX SRL** non detiene una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di un’Impresa di assicurazione*.*

Nessuna Impresa di assicurazione o impresa controllante di una Impresa di assicurazione è detentrice di 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

**ASSIMOX SRL** informa:

1. che l’attività di intermediazione esercitata 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 e infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l’intermediario deve rispondere a norma di legge;
2. 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 i**scritto** al Broker ai seguenti riferimenti:

**ASSIMOX SRL, Corso Re Umberto, 8 – 10121 Torino (TO)**

[marco.lombardo@assimox.com](mailto:marco.lombardo@assimox.com) assimox@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, secondo quanto indicato nel DIP aggiuntivi.

1. che il contraente ha la facoltà di rivolgersi all’Autorità Giudiziaria, o di ricorrere a sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie previsti dalla normativa vigente indicati nei DIP aggiuntivi;
2. 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](mailto:fondobrokers@consap.it) per chiedere 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.

|  |
| --- |
| **ASSIMOX SRL** |