

# Mandato assicurativo in esclusiva

Io sottoscritto/a :

NOME E COGNOME: \_\_\_\_\_

LUOGO E DATA DI NASCITA: \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE: \_\_\_\_\_

E-mail e Telefono: \_\_\_\_\_

X Nella qualità di Amministratore Unico della società:

RAGIONE  
SOCIALE: \_\_\_\_\_

SEDE  
LEGALE: \_\_\_\_\_

PARTITA  
IVA/COD.FISCALE: \_\_\_\_\_

PEC: \_\_\_\_\_

Conferisco incarico e mandato in via esclusiva alla Spettabile **ALBA PLUS SRL**, di seguito definita con il marchio commerciale ALBA ASSICURAZIONI , Broker di assicurazioni iscritto al RUI al numero B000703047 DEL 24.02.2022 , di formulare ed amministrare il nostro programma assicurativo concernente le coperture assicurative per la POLIZZA RISCHI CATASTROFALI AZIENDA (Richiesta dalla I.212/2023)

Nell'ambito dell'incarico di cui sopra, Voi curerete nel nostro interesse e per nostro conto la gestione dei rapporti con le seguenti compagnie in esclusiva: ALLIANZ e SACE nella fase di determinazione del contenuto del contratto assicurativo, preventivazione e nella sua esecuzione anche con riguardo alla gestione di eventuali sinistri.

Vi prego di voler comunicare alle Compagnie il conferimento del presente incarico al fine di abilitarvi ad interloquire con le stesse con riguardo agli adempimenti che mi riguardano. Contemporaneamente revoco con effetto immediato l'autorizzazione al trattamento dei dati personali eventualmente concessa loro al momento dell'accensione del contratto/i.

Resta a me riservata la sottoscrizione delle polizze assicurative, nonché delle comunicazioni di disdetta o di recesso relativamente alle polizze stesse, nonché l'accettazione delle proposte di liquidazione di eventuali sinistri. ALBA ASSICURAZIONI, per l'esecuzione del mandato, potrà servirsi dell'ausilio, ove necessario, di altri broker ed intermediari assicurativi.

Ai fini assicurativi eleggo domicilio presso i Vostri uffici, impegnandomi ad informarVi immediatamente di qualunque iniziativa che le Compagnie assicuratrici assumessero direttamente nei miei confronti ed impegnandomi sin d'ora a rendervi puntualmente disponibili, nel rispetto dei

termini contrattualmente previsti, gli importi corrispondenti ai premi delle polizze da Voi intermedate nel mio interesse e da me accettate.

Solo In caso di violazione di quanto indicato mi impegno a corrispondere a titolo di rimborso del lavoro sostenuto dal lavoro del broker a versare il 10% dell'importo del costo della proposta assicurativa a me presentata tramite bonifico bancario

Il presente incarico ha validità di anni 1 (uno), con decorrenza dalla data indicata in calce alla presente e si intenderà tacitamente rinnovato di anno in anno in assenza di formale disdetta formulata 60 giorni prima della scadenza da una delle parti da inviarsi a mezzo lettera raccomandata A.R. o VIA PEC ad albaplus@pec.it

Distinti saluti.

Data: \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

### **DICHIARAZIONE DI AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DI STRUMENTI TELEMATICI**

Ai sensi e per gli effetti della vigente disciplina normativa e regolamentare il Sottoscritto autorizza il broker a trasmettere tutta la documentazione, ivi inclusi la corrispondenza, le informazioni di cui al processo di adeguatezza dei contratti, l'informativa precontrattuale e i documenti contrattuali per mezzo di strumenti informatici al seguente indirizzo di posta elettronica:

AGENZIA@ALBA-ASSICURAZIONI.COM

impegnandosi a comunicare tempestivamente eventuali e successive variazioni del recapito indicato. L'autorizzazione è conferita per tutti i contratti intermediati.

Dichiaro, inoltre, di essere stato informato dal Broker che la presente autorizzazione è revocabile in qualunque momento, anche per mezzo di registrazione vocale e che tale revoca potrà comportare l'applicazione, a mio carico, degli oneri connessi alla stampa e all'invio della documentazione necessaria alla conclusione e gestione dei contratti intermediati per il tramite del broker in esecuzione del presente incarico.

La presente autorizzazione alla trasmissione della documentazione in formato elettronico: comprende l'invio di materiale promozionale o di altre comunicazioni commerciali da parte del broker e/o di altri soggetti che con lo stesso operino o collaborino.

ROMA \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_