

ALLEGATO 3 MODELLO UNICO PRECONTRATTUALE PER I PRODOTTI ASSICURATIVI NON IBIPS

Il distributore ha l'obbligo di consegnare al contraente, prima della sottoscrizione di ciascuna proposta o contratto assicurativo, il presente documento, che contiene notizie sul modello e l'attività di distribuzione, sulla consulenza fornita e sulle remunerazioni percepite. Il documento può essere fornito con modalità non cartacea se appropriato rispetto alle modalità di distribuzione del prodotto assicurativo e il contraente lo consente (art. 120-quater del Codice delle assicurazioni Private)

Ferme restando le conseguenze civilistiche del contratto di assicurazione, l'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con le sanzioni previste dagli articoli 324 e 324-bis del decreto legislativo n. 209/2005 Codice delle Assicurazioni Private ("Codice").

SEZIONE I

Informazioni generali sul distributore che entra in contatto con il cliente

Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il registro unico degli intermediari Assicurativi e riassicurativi (RUI) sul sito dell'IVASS www.ivass.it

Estremi identificativi dell'addetto che entra in contatto con il Cliente: n. di iscrizione al RUI opera per conto dell'Intermediario **MECVIS /** , , **N. iscrizione RUI: sez. .**

SEZIONE II

Informazioni sul modello di distribuzione

L'attività dell'Intermediario viene svolta su incarico del Cliente.
Attività svolta tramite accordo diretto con l'impresa di assicurazione.

SEZIONE III

Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto d'interessi

Il soggetto che entra in contatto con il cliente e/o MECVIS / COMPAGNIE **non** detiene una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto della Impresa di assicurazione Unipol Ass.ni C/o La Sicura.

Nessuna Impresa di assicurazione o Impresa controllante di una Impresa di assicurazione è detentrica di una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di **MECVIS / COMPAGNIE**.

SEZIONE IV

Informazioni sulla attività di distribuzione e consulenza

Relativamente al contratto proposto MECVIS / COMPAGNIE dichiara che: **Propone contratti in assenza di obblighi contrattuali che le impongono di offrire esclusivamente i contratti di una o piu' imprese di assicurazione e non fornisce consulenza ex art. 119-ter commi 3 e 4.**

SEZIONE V

Informazioni relative alle remunerazioni

il compenso relativo all'attività svolta da MECVIS / COMPAGNIE per la distribuzione del presente contratto consiste in: **Commissione inclusa nel contratto assicurativo (% sul premio).**

l'intermediario precisa che, in caso di collaborazioni orizzontali o con intermediari iscritti nella sezione E del RUI, l'informativa relativa alle remunerazioni è relativa ai compensi percepiti complessivamente dagli intermediari coinvolti nella distribuzione del prodotto assicurativo.

SEZIONE VI

Informazioni relative al pagamento dei premi

Con riferimento al pagamento dei premi MECVIS / COMPAGNIE dichiara che 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 di MECVIS / COMPAGNIE, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio di MECVIS / COMPAGNIE.

Il premio può essere pagato con le **seguenti modalità**:

1. **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;
2. **ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico anche nella forma on-line**, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
3. **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) con il limite consentito dalla normativa in vigore, nonché per i contratti **degli altri rami danni** con il limite di **settecentocinquanta** euro annui per ciascun contratto. **Non è consentito l'uso di denaro contante per i prodotti finanziari.**

Con riferimento al contratto proposto emesso o da emettere, il rischio è collocato **per il tramite della - Numero, Sezione e data di iscrizione al Registro: sez. - mandataria della Compagnia , con accordo ratificato ex art. 118 CAP (pagamento premio con efficacia liberatoria).**

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.

SEZIONE VII

Informazioni sulle forme di tutela del contraente

MECVIS / COMPAGNIE 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 ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge.

- 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 a MECVIS / COMPAGNIE al seguente indirizzo: reclami@mecvis.it.

- Il contraente può trasmettere il reclamo anche all'impresa di assicurazione (si rinvia al DIP aggiuntivo dell'impresa di assicurazione per l'esame delle modalità di presentazione del reclamo e per i relativi recapiti). qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'intermediario o dell'impresa di assicurazione entro il termine di legge (45 giorni), il contraente può rivolgersi all'**IVASS**, secondo quanto previsto nei DIP aggiuntivi dell'impresa di assicurazione.

- il contraente ha la facoltà di presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo all'intermediario e/o all'impresa o in caso di assenza di riscontro entro il termine di legge, tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org), dove è possibile consultare gli ulteriori requisiti di ammissibilità, le informazioni relative alle modalità di presentazione del ricorso e ogni altra indicazione utile.

- 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 dell'impresa di assicurazione.

- Il contraente ha la possibilità di rivolgersi, al **Fondo di garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione, istituito presso la CONSAP - Via Yser, 14 – 00198 Roma - Tel.: +39 06/85796538 email fondobrokers@consap.it** 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 cui al precedente punto.

SEZIONE VIII Informazioni sul diritto all'oblio oncologico

Si comunica al contraente che:

a. può esercitare il diritto all'oblio oncologico previsto dall'art. 2 della Legge 7 dicembre 2023, n. 193, cioè il diritto, in relazione alla stipulazione o al rinnovo di contratti assicurativi, delle persone guarite da una patologia oncologica, di non fornire informazioni, né subire indagini, ivi incluse visite mediche di controllo e accertamenti sanitari, in merito alla pregressa condizione patologica da cui siano state precedentemente affette ed il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, da più di dieci anni alla data della richiesta (o diverso termine, anche a seconda della patologia oncologica, stabilito dalla Legge n. 193/2023 e dai decreti attuativi). Qualora informazioni su patologie oncologiche pregresse siano già state fornite, i distributori provvedono alla loro cancellazione entro trenta giorni dal ricevimento della certificazione attestante

l'avvenuto oblio oncologico prevista dalla legge. Per tutte le pertinenti e ulteriori informazioni si rinvia alla lettura del Dip Aggiuntivo dell'impresa di assicurazione;

b. le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.