

**POLIZZA RESPONSABILITA' CIVILE DEL CAPOFAMIGLIA PER GLI ISCRITTI AL SINDACATO UIL PA**

**MODULO UNICO PER L'ADESIONE FACOLTATIVA ALLA POLIZZA "R.C. CAPOFAMIGLIA"  
PER DIPENDENTI PUBBLICI ISCRITTI AL SINDACATO  
UIL PA  
Annualità 2019 – 2020**

**DATI ANAGRAFICI (DA COMPILARE IN STAMPATELLO)**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

COD. FISCALE: \_\_\_\_\_ NATO/A A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ IL ...../...../..... SESSO(M/F) \_\_\_\_\_

RESIDENTE IN \_\_\_\_\_ CITTÀ \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

CELL. \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_ DIPENDENTE DEL COORDINAMENTO \_\_\_\_\_

IN QUALITÀ DI ISCRITTO CON TESSERA VALIDA N° \_\_\_\_\_ DELLA SEDE TERRITORIALE UIL PA DI \_\_\_\_\_

Il sottoscritto, intestatario della polizza, dichiara di aver ricevuto e letto prima della sottoscrizione del presente modulo, la documentazione Informativa e l'informativa sul trattamento dei dati. Si impegna a farli conoscere agli eventuali altri Assicurati che non potranno opporre la non conoscenza degli stessi.

Firma \_\_\_\_\_ ↵

Ho letto l'informativa sul trattamento dei dati e acconsento al trattamento dei miei dati personali ivi inclusi dati sanitari e/o relativi a reati e condanne penali necessari alla gestione della polizza da parte dell'Intermediario Innovazione Insurance Brokers Srl. Mi impegno a portare a conoscenza di tutti quei soggetti, i cui dati personali potranno essere trattati per la gestione della polizza, del contenuto dell'Informativa e di acquisire dagli stessi il consenso al trattamento dei loro dati.

- Inoltre per le finalità commerciali:
- do il consenso*    *non do il consenso* al trattamento dei miei dati per finalità di marketing e promozionali e di rilevazione del grado di soddisfazione del Cliente
- do il consenso*    *non do il consenso* alla comunicazione dei miei dati e al trattamento da parte di Innovazione Insurance Brokers Srl per finalità di marketing e promozionali e di rilevazione del grado di soddisfazione del Cliente
- do il consenso*    *non do il consenso* al trattamento dei miei dati personali per eseguire le attività di profilazione.

Firma \_\_\_\_\_ ↵

**AVVERTENZE**

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione /garanzia.

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto copia integrale delle Condizioni di Assicurazione e, dopo averle lette, di voler aderire alla polizza Eura Famiglia. A tal fine provvede ad effettuare in data

...../...../.....il pagamento del premio, a mezzo bonifico bancario, a favore del C/C intestato a:

- INNOVAZIONE Insurance Brokers S.r.l.
- IBAN: **IT 73 E 03069 01400 100000069921**
- **causale:** UILPA- POL. R.C. Capofamiglia, Nome, Cognome, data di nascita

Firma \_\_\_\_\_ ↵

Garanzie	limiti	Massimali	Premio lordo (euro)
<b>Assistenza</b>	<b>compresa</b>		
<b>Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)</b>	<b>Per sinistro:</b>	<b>€ 250.000,00</b>	<b>€ 28,00</b>
	<b>Con un limite per persona di:</b>	<b>€ 250.000,00</b>	
	<b>Con il limite per danni a cose di:</b>	<b>€ 250.000,00</b>	
<b>Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)</b>	<b>Per sinistro:</b>	<b>€ 250.000,00</b>	
	<b>Con un limite per persona di:</b>	<b>€ 150.000,00</b>	
<b>Garanzie aggiuntive</b>			
<b>Responsabilità Civile delle proprietà locali</b>	<b>compresa</b>		<b>€ 30,80</b>
<b>Infortuni addetti occasionali a servizi domestici</b>	<b>compresa</b>		
<b>Minori affidati a terzi non conviventi con l'Assicurato</b>	<b>compresa</b>		

- Il presente modulo, debitamente compilato, datato e firmato, unitamente a:
- Informativa privacy;
  - Modulo unico di informativa precontrattuale (ex modelli 7A-7B);
  - Copia dell'avvenuto pagamento del premio dovuto a mezzo bonifico bancario

↵ va inoltrato a mezzo mail all'indirizzo: [capofamiglia@innovazionebrokers.com](mailto:capofamiglia@innovazionebrokers.com)

**Con il presente modulo - compilato e sottoscritto - unitamente alla copia del bonifico andato a buon fine, Intermediario potrà procedere alla richiesta di emissione della polizza che verrà inviata all'Assicurato tramite l'indirizzo mail indicato nel riquadro DATI ANAGRAFICI**

**INFORMATIVA PRIVACY**

**Il Sottoscritto prende atto di quanto previsto dal Decreto Legislativo 196/03 "Codice in Materia di Protezione dei Dati Personali" ed acconsente, ai sensi della predetta normativa, al trattamento degli stessi.**

Le forniamo le seguenti informazioni sul trattamento da parte di Innovazione Insurance Brokers Srl dei dati personali da Lei comunicatici al momento della richiesta di accensione della copertura in oggetto con la Compagnia di Assicurazione nonché di quelli che saranno raccolti nel corso del nostro rapporto, in relazione alle denunce di sinistro e/o alle richieste di indennizzo da Lei eventualmente avanzate per il nostro tramite alla medesima Compagnia di Assicurazione.

I dati personali già in nostro possesso e quelli che di volta in volta Le richiederemo o che Lei ci conferirà sono per lo più indispensabili per l'accensione della polizza e per la gestione da parte nostra del Suo rapporto con la Compagnia di Assicurazione.

Un eventuale rifiuto da parte Sua di comunicarci i dati personali sopra detti potrà comportare, a seconda dei casi, l'impossibilità di stipulare la polizza o quella di gestire i sinistri e dare corso alle Sue richieste di indennizzo.

Nell'ambito di Innovazione Insurance Brokers Srl, il trattamento di tutti i dati che La riguardano (sia quelli comuni, sia quelli sensibili) viene effettuato esclusivamente da parte di soggetti incaricati ai sensi dell'art. 30 del D. lgs. 196/03, ed avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici, con logiche strettamente correlate alle finalità per le quali i dati sono stati raccolti e sotto la supervisione del competente Responsabile del trattamento.

I Suoi dati saranno altresì comunicati alla Compagnia di Assicurazione, ai fini dell'accensione della polizza e della successiva gestione dei sinistri e corresponsione degli indennizzi; inoltre, essi potrebbero essere trasmessi a soggetti incaricati di fornire consulenza in materia legale, contabile e fiscale.

Alcuni dati da Lei forniti potrebbero inoltre essere registrati da Innovazione Insurance Brokers Srl e/o in banche dati ubicate all'estero.

Il Responsabile per il trattamento dei dati che La riguardano è domiciliato per la carica presso le sedi Aziendali.

Al sopraindicato responsabile Lei potrà rivolgersi per far valere i diritti riconosciuti in Suo favore dall'art. 7 del D. Lgs. n. 196/03.

In particolare, Lei potrà: (i) ottenere conferma dell'esistenza o meno di dati personali che La riguardano ed averne comunicazione in forma intelligibile; (ii) conoscere l'origine dei dati, le finalità del trattamento e le sue modalità, nonché la logica applicata al trattamento effettuato mediante strumenti elettronici; (iii) chiedere l'aggiornamento, la rettificazione o - se vi ha interesse - l'integrazione dei dati che La riguardano; (iv) ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati eventualmente trattati in violazione della legge, nonché di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento; (v) opporsi a qualunque trattamento finalizzato all'invio di materiale pubblicitario, alla vendita diretta, al compimento di ricerche di mercato e alla comunicazione commerciale

Data ...../...../.....

Firma \_\_\_\_\_



**MODELLO UNICO DI INFORMATIVA PRECONTRATTUALE EX ART. 49 REGOLAMENTO ISVAP N°5/2006**

**SEZ. A (EX MODELLO 7A)**

Ai sensi delle disposizioni del D. lgs n.209/2005 (codice delle assicurazioni private) e del regolamento ISVAP n.5/2006 in tema di norme di comportamento che devono essere osservate nell'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa, gli intermediari:

- a. **prima della sottoscrizione della proposta** di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, consegnano al contraente copia del documento che contiene notizie sull'intermediario stesso, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del contraente;
- b. **prima della sottoscrizione della proposta** di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, illustrano al contraente - in modo corretto, esauriente e facilmente comprensibile - gli elementi essenziali del contratto con particolare riguardo alle caratteristiche, alla durata, ai costi, ai limiti di copertura, agli eventuali rischi finanziari connessi alla sua sottoscrizione ed ad ogni altro elemento utile a fornire un'informativa completa e corretta;
- c. **sono tenuti a proporre o consigliare contratti adeguati** alle esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente, nonché, ove appropriato in relazione alla tipologia del contratto, alla sua propensione al rischio; a tal fine acquisiscono dal contraente stesso ogni informazione che ritengono utile;
- d. **informano il contraente** della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto più adeguato alle sue esigenze; nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'intermediario non adeguato, lo informano per iscritto dei motivi dell'inadeguatezza;
- e. **consegnano al contraente** copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia del contratto stipulato e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto;
- f. possono ricevere dal contraente, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:
  1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione per conto della quale operano o a quella di cui sono distribuiti i contratti oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
  2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, 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), nonché per i contratti **degli altri rami danni col limite di 750 (settecentocinquanta) euro annui per ciascun contratto.**

**SEZ. B (EX MODELLO 7B) INFORMAZIONI DA RENDERE AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA O, QUALORA NON PREVISTA, DEL CONTRATTO**

Ai sensi della normativa vigente, l'intermediario assicurativo ha l'obbligo di consegnare al contraente il presente documento che contiene notizie sull'intermediario stesso, su potenziali situazioni di conflitto di interessi e sugli strumenti di tutela del contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con sanzioni amministrative pecuniarie e disciplinari.

**PARTE I – Informazioni generali sull'intermediario che entra in contatto con il Contraente**

Ragione Sociale: Innovazione Insurance Brokers S.r.l.	data: 02/11/2011	Sezione: B
Numero di iscrizione al RUI: B000396748		

*L'autorità che in Italia ha competenze di controllo sul settore assicurativo e riassicurativo è IVASS, con sede in Roma 00187 - Via del Quirinale, 21. Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere controllati visionando il Registro Unico degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi (R.U.I.) sul sito internet dell'ISVAP ([www.isvap.it](http://www.isvap.it)).*

**PARTE II – Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto di interessi**

- I.I.B. S.r.l. NON detiene una partecipazione diretta od indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di una Impresa di Assicurazioni;
- Nessuna Impresa di Assicurazioni od Impresa controllante di un'Impresa di Assicurazioni è detentrica di una partecipazione diretta od indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto in I.I.B. S.r.l.;
- I.I.B. S.r.l., in qualità di broker assicurativo, fornisce consulenze basate su un'analisi imparziale.
- I.I.B. S.r.l. propone contratti in assenza di obblighi contrattuali che gli impongono di proporre esclusivamente i contratti di una o più Imprese di Assicurazioni.
- Su richiesta del Contraente I.I.B. S.r.l. potrà fornire la denominazione delle Imprese di Assicurazioni con le quali la stessa ha o potrebbe avere rapporti d'affari;
- Nel caso in cui la presente dichiarazione sia riferita a contratto di assicurazione Responsabilità Civile Auto, si evidenzia che l'informativa dei livelli provvigionali riconosciuti - a sensi del Regolamento ISVAP n. 23 del 9 maggio 2008 di attuazione dell'art. 131 del Codice delle Assicurazioni Private è visionabile presso la Sede Operativa del Broker.

**PARTE III – Informazioni sulle forme di tutela del Contraente**

- Ai sensi dell'Art. 117 del D.lgs 209/2005 I premi pagati dal contraente agli intermediari e le somme destinate ai risarcimenti od ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso.
- L'attività di intermediazione è garantita da una polizza 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.
- Il contraente, inoltre, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, ha facoltà di inoltrare reclamo per iscritto a I.I.B. S.r.l.; il contraente, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'intermediario entro il termine massimo di quarantacinque giorni, può rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale n. 21 – 00187 Roma, allegando la documentazione relativa al reclamo medesimo.
- E' presente anche la possibilità per gli assicurati di rivolgersi al Fondo di Garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione (c/o IVASS - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma - Tel. +39 06/421.331), per chiedere il risarcimento del danno patrimoniale loro causato dall'esercizio dell'attività di intermediazione, il quale non sia stato risarcito dall'intermediario stesso o non sia stato indennizzato attraverso la suddetta polizza di assicurazione della responsabilità civile.
- I.I.B. S.r.l. è autorizzata all'incasso dei premi e/o al pagamento delle somme dovute agli assicurati in forza di un accordo sottoscritto con le imprese di assicurazione indicate nelle "Informazioni relative alla polizza". Conseguentemente, il pagamento del premio eseguito in buona fede a I.I.B. S.r.l. e/o ai suoi collaboratori si considera effettuato direttamente all'impresa di assicurazione, con effetto liberatorio per il contraente/assicurato e conseguente impegno dell'impresa (e delle eventuali imprese coassicuratrici, nel caso di polizza in coassicurazione) a garantire la copertura assicurativa in oggetto.
- Salvo prova contraria a carico dell'impresa o dell'intermediario, le somme dovute agli assicurati ed agli altri aventi diritto a prestazioni assicurative si considerano effettivamente percepite dall'avente diritto solo con il rilascio di quietanza scritta.

Firma \_\_\_\_\_

## **POLIZZA RESPONSABILITA' CIVILE DEL CAPOFAMIGLIA PER GLI ISCRITTI AL SINDACATO UIL PA**

### **La polizza Responsabilità Civile copre i danni involontariamente causati a terzi**

#### *Assicurato*

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione e il suo nucleo familiare convivente.

#### *Durata*

365 gg. con tacito rinnovo, salvo disdetta inviata con raccomandata r/r entro 30 giorni prima della scadenza.

#### *Estensione Territoriale*

*Mondo*

### **GARANZIE**

#### *Assistenza*

Vengono fornite, fino a tre volte per ciascun tipo:

1. Consulenza medica;
2. Invio di un medico a domicilio in Italia (dalle 20 alle 8 da lunedì a venerdì, sempre sabato e festivi);
3. Invio di un'autoambulanza a domicilio in Italia (€ 250,00 per sinistro, max € 500,00 per anno);
4. Invio artigiani per interventi ordinari;
5. Informazioni legali relative agli immobili;
6. Informazioni fiscali relative agli immobili

#### *Responsabilità Civile*

Vengono risarciti i danni causati:

- Involontariamente a terzi dall'Assicurato e dai familiari conviventi nello svolgimento della vita privata;
- Da fatto doloso delle persone delle quali l'Assicurato debba rispondere, compresi:
  1. Gli addetti ai servizi domestici;
  2. Le baby sitter;
  3. Le persone alla pari;
- Dalla conduzione della casa;
- **Dal possesso di animali domestici** (franchigia di € 78,00 per danni causati da cani);
- Dalla pratica di attività sportive e del tempo libero.

In questa garanzia l'Assicurato è inoltre tenuto indenne dalla responsabilità che gli può derivare per gli infortuni dei propri dipendenti (R.C.O.).

copertura R.C.T., massimale unico:

- **€ 250.000,00**

A questi corrispondono dei massimali per la copertura R.C.O. :

- **€ 250.000,00** per sinistro;
- **€ 150.000,00** per persona.

#### *Persone non considerate terzi*

- A) Coniuge/convivente more uxorio, genitori, figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi parente o affine con lui convivente;
- B) Coloro che subiscano il danno in occasione di lavoro o servizio.

### **ALTRE PRESTAZIONI**

#### *Proprietà dei Locali*

Vengono risarciti i danni derivanti dalla proprietà dei locali adibiti a dimora abituale della famiglia. Limitatamente ai danni da spargimento d'acqua, il risarcimento viene corrisposto con una franchigia di € 104,00.

#### *Infortuni subiti da addetti occasionali a servizi domestici*

L'Assicurato è tenuto indenne dalla responsabilità che gli può derivare per la morte o le lesioni personali gravi gravissime di persone che svolgono occasionalmente servizi domestici, baby sitter e persone alla pari, entro i massimali stabiliti per RCO

#### *Minori affidati a persone non conviventi con l'Assicurato*

Vengono risarciti i danni causati dai figli minorenni dell'Assicurato quando affidati a terzi.