

## ALLEGATO 3

MODULO UNICO PRECONTRATTUALE (MUP) PER I PRODOTTI ASSICURATIVI  
ai sensi dell'art. 56 del Reg. IVASS n.40/2018

### INFORMATIVA SUL DISTRIBUTORE

Il distributore ha l'obbligo di consegnare/trasmettere al contraente il presente Modulo, prima della sottoscrizione della proposta o del contratto di assicurazione. 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).

### Sezione I - Informazioni generali sul distributore che entra in contatto con il contraente

Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il RUI o l'elenco annesso al RUI, in caso di operatività in regime di libera prestazione di servizi e/o di stabilimento, sul sito internet dell'IVASS ([www.ivass.it](http://www.ivass.it))

Dati dell'intermediario assicurativo e riassicurativo

Cognome e Nome		
Iscrizione nel Registro degli Intermediari Assicurativi	Numero RUI	
	Sezione RUI	
	Data iscrizione RUI	
	Indirizzo	
	Mobile	
	Mail	
	Veste in cui il soggetto opera in caso di operatività in forma societaria	<input type="checkbox"/> <i>Titolare della ditta individuale</i> <input type="checkbox"/> <i>Legale Rappresentante</i> <input type="checkbox"/> <i>Amministratore Delegato</i> <input type="checkbox"/> <i>Direttore Generale</i> <input type="checkbox"/> <i>Responsabile dell'attività d'intermediazione</i> <input type="checkbox"/> <i>Collaboratore addetto all'attività di intermediazione al di fuori dei locali del broker</i> <input type="checkbox"/> <i>Collaboratore a titolo accessorio addetto all'attività di intermediazione al di fuori dei locali del broker</i> <input type="checkbox"/> <i>Dipendente Addetto all'attività di intermediazione al di fuori dei locali del broker</i>
Non iscritto nel Registro degli Intermediari Assicurativi	Indirizzo	
	Mobil	
	Mail	
	Veste in cui il soggetto opera in caso di operatività in forma societaria	<input type="checkbox"/> <i>Dipendente Addetto all'attività di intermediazione esclusivamente all'interno dei locali dell'intermediario</i>
Dati della Società, se l'intermediario opera in forma societaria	Denominazione della Società	
	Numero di Iscrizione RUI	
	Data di iscrizione RUI	
	Sezione	
	Indirizzo	
Sede legale	Indirizzo	
	Telefono, Fax	
	E-Mail	
	PEC-Mail	
Indirizzo del sito internet attraverso cui è promossa o svolta l'attività		
Istituto competente alla vigilanza sull'attività di distribuzione svolta	IVASS - Servizio Tutela degli utenti – Via del Quirinale n. 21 – 00187 ROMA.	

### Sezione II - Informazioni sul modello di distribuzione

L'intermediario comunica se (indicare con una X):

- a)  
 agisce su incarico del cliente



ovvero

- agisce in nome e per conto di una o più imprese di assicurazione, specificando la denominazione della/e impresa/e di cui distribuisce i prodotti

Compagnia di Assicurazione (inserire denominazione):

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)

b)

- il contratto viene distribuito al di fuori di rapporti di collaborazione con altri intermediari ai sensi dell'articolo 22, comma 10, del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito nella legge 17 dicembre 2012, n. 221

ovvero

- il contratto viene distribuito in collaborazione con altri intermediari ai sensi dell'articolo 22, comma 10, del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito nella legge 17 dicembre 2012, n. 221:

Intermediario	ruolo	Nr. iscrizione	Intermediario	Rolle	Nr. iscrizione
ASSIDAL SRL	H	A000179982	INFINCO GmbH & Co KG	H	UE00011895
Stephan Kuen	H	A000001649			
Nosenzo Srl	H	B000246734			
Assiconsult Srl	H	B000060355			

(H) = orizzontale cooperazione o collaborazione t

### Sezione III – Informazioni relative a situazioni di potenziale conflitto d'interessi

L'intermediario comunica che (indicare con una X):

a.

- non detiene una partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di un'impresa di assicurazione.
- detiene una partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto delle seguenti impresa di assicurazione: \_\_\_\_\_ (specificarne la denominazione sociale)

b.

- nessuna impresa di assicurazione o impresa controllante di un'impresa di assicurazione è detentrici di una partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto della società di intermediazione per la quale l'intermediario opera
- le seguenti imprese di assicurazione o imprese controllanti di un'impresa di assicurazione sono detentrici di una partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto della società di intermediazione per la quale l'intermediario opera: GS Invest GmbH.

### Sezione IV: Informazioni sull'attività di distribuzione e consulenza

L'intermediario comunica:

- a. che fornisce consulenza ai sensi dell'articolo 119-ter, comma 3, del Codice, ovvero una raccomandazione personalizzata; contenente i motivi per cui un particolare contratto è ritenuto più indicato a soddisfare le richieste e le esigenze del contraente medesimo
- b. che fornisce consulenza fondata su un'analisi imparziale e personale ai sensi dell'articolo 119-ter, comma 4, del Codice in quanto fondata sull'analisi di un numero sufficiente di prodotti assicurativi disponibili sul mercato che gli consenta di formula una raccomandazione personalizzata secondo criteri professionali in merito al prodotto adeguato a soddisfare le esigenze del cliente
- c. che distribuisce in modo esclusivo i contratti delle seguenti imprese di assicurazione:
- d. che distribuisce contratti in assenza di obblighi contrattuali che gli impongano di offrire esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione;  
L'intermediario comunica al contraente la denominazione delle imprese con cui ha o potrebbe avere rapporti d'affari. L'intermediario può ottemperare a tale obbligo anche attraverso la pubblicazione dell'informazione sul proprio sito internet, ove esistente, oppure la sua affissione nei propri locali, dandone avviso nel presente Modulo, unitamente alla facoltà del contraente di richiedere la consegna o la trasmissione della denominazione delle imprese
- e. ogni altra informazione utile a garantire il rispetto delle regole di trasparenza previste dall'articolo 119-bis, comma 7, del Codice delle Assicurazioni Private

### Sezione V - Informazioni relative alle remunerazioni

Natura del compenso:	<input type="checkbox"/> onorario corrisposto direttamente dal cliente,
	<input type="checkbox"/> commissione inclusa nel premio assicurativo

		<input type="checkbox"/> altro tipo di compenso compresi i benefici economici di qualsiasi tipo offerti o ricevuti in virtù dell'intermediazione effettuata;																																										
		<input type="checkbox"/> combinazione delle diverse tipologie di compensi di cui sopra																																										
Nel caso di onorario corrisposto direttamente dal cliente, importo del compenso o – se non è possibile - metodo per calcolarlo		<input type="checkbox"/> Importo del compenso																																										
		<input type="checkbox"/> se non possibile, indicare il metodo di calcolo																																										
Per Polizza R.C Auto misura delle provvigioni percepite:																																												
<table border="1"> <tr> <th>Tipo Veicolo</th> <th>Autovettura uso privato</th> <th>Autovettura uso pubblico</th> <th>Autobus</th> <th>Veicoli trasporti cose</th> <th>Motocicli</th> <th>Veicoli uso speciale</th> <th>Macchine agricole</th> <th>Natanti da diporto</th> </tr> <tr> <td>*Aliquota</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Tipo Veicolo	Autovettura uso privato	Autovettura uso pubblico	Autobus	Veicoli trasporti cose	Motocicli	Veicoli uso speciale	Macchine agricole	Natanti da diporto	*Aliquota																																		
Tipo Veicolo	Autovettura uso privato	Autovettura uso pubblico	Autobus	Veicoli trasporti cose	Motocicli	Veicoli uso speciale	Macchine agricole	Natanti da diporto																																				
*Aliquota																																												
*Applicati al premio imponibile al netto di imposte, tasse e contributi comunque denominati)																																												
Per polizze connesse a mutui o altri finanziamenti, gli intermediari iscritti nella sezione D, informano il richiedente il finanziamento della provvigione percepita e dell'ammontare della provvigione pagata dalla compagnia assicurativa, in termini sia assoluti che percentuali sull'ammontare complessivo:																																												

Nel caso di collaborazioni orizzontali o con intermediari iscritti nella sezione E del Registro, l'informativa sulle retribuzioni è complessivamente relativa ai compensi percepiti dagli intermediari coinvolti nella distribuzione del prodotto assicurativo

## Sezione VI – Informazioni sul pagamento dei premi

L'intermediario fornisce informazioni in merito ai seguenti aspetti:

a)

Si informa che: i premi pagati dal contraente all'intermediario e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario [selezionare l'opzione corretta]

- costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso (l'intermediario dispone di un conto corrente separato ai sensi dell'art. 117 CAP)
- sono garantiti dalla stipulazione da parte dell'intermediario di una fidejussione bancaria idonea a garantire una capacità finanziaria pari al 4% dei premi incassati, con un minimo di Euro 23.480,00. Tale importo è soggetto ad aggiornamento annuale, tenuto conto delle variazioni dell'indice dei prezzi al consumo pubblicato da Eurostat.

b) le modalità di pagamento dei premi ammesse sono:

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, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, 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), nonché per i contratti degli altri rami danni, nel rispetto dei limiti di trasferimento del contante previsti dalla normativa vigente al momento della conclusione del contratto.

c) solo per Intermediari iscritti nella sezione B del Registro:

- che non è autorizzato all'incasso ai sensi dell'accordo sottoscritto o ratificato dall'impresa, e pertanto il pagamento dei premi all'intermediario o a un suo collaboratore non ha effetto liberatorio ai sensi dell'articolo 118 del Codice delle Assicurazioni Private.
- che è autorizzato all'incasso ai sensi dell'accordo sottoscritto o ratificato dall'impresa e pertanto il pagamento dei premi all'intermediario o a un suo collaboratore ha effetto liberatorio ai sensi dell'articolo 118 del Codice delle Assicurazioni Private.

## Sezione VII - Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

L'intermediario fornisce informazioni in merito ai seguenti aspetti:

- a. l'attività di distribuzione 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 ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge.
- b. Il contraente ha la facoltà, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'intermediario ai seguenti recapiti e con le seguenti modalità

Recapiti invio reclami all'intermediario:



GEST-Broker Srl, responsabile per il reclamo, Piazza Teatro 23, I-39012 Meran (BZ), Tel. +39 0473 276 323, E-Mail [reclamo@GEST-Broker.it](mailto:reclamo@GEST-Broker.it), PEC-Mail [mail@pec.gest-broker.it](mailto:mail@pec.gest-broker.it)

Il contraente può trasmettere il reclamo anche all'impresa di assicurazione (si rinvia al DIP aggiuntivo dell'impresa 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 entro il termine di legge (45 giorni), il contraente può rivolgersi all'IVASS, secondo quanto previsto nei DIP aggiuntivi dell'impresa di assicurazione.

- c. Il contraente ha la facoltà di avvalersi di altri eventuali sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie previsti dalla normativa vigente indicati nei DIP aggiuntivi dell'impresa di assicurazione.
- d. Gli assicurati hanno la possibilità di rivolgersi al Fondo di Garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione (Consap Spa, Fondo di Garanzia per i Mediatori di Assicurazione e Riassicurazione, Via Yser, 14 – 00198 Roma \_ PEC [consap@pec.consap.it](mailto:consap@pec.consap.it) \_ mail: [fondobrokers@consap.it](mailto:fondobrokers@consap.it) – tel. 06 85796888) 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 il contratto di cui alla precedente lettera a).

Luogo e data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_   
 Timbro e Firma dell'Intermediario

**ELENCO DELLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE  
CON LE QUALI L'INTERMEDIARIO HA RAPPORTI DI AFFARI**  
ai sensi degli art. 56 del Regolamento IVASS n.40/2018, comma 2, lett. a)

Il distributore mette a disposizione nei propri locali oppure pubblica sul suo sito internet, ove esistente l'elenco recante la denominazione della o delle imprese di assicurazione con le quali l'intermediario ha rapporti d'affari, anche sulla base di una collaborazione orizzontale o di lettere di incarico; in caso di collaboratore iscritto nella sezione E, indicare i rapporto dell'intermediario principale con il quale collabora

**DATI DELL'INTERMEDIARIO**

Nome e Cognome

Numero di Iscrizione al RUI

DATI DELLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE CON LE QUALI HA RAPPORTI DI AFFARI TRAMITE ACCORDI DIRETTI O INDIRETTI

	Denominazione	Numero di Iscrizione all'Albo delle Imprese	
1.	ARAG SE	D909R	I.00108
2.	Donau Versicherung AG	10251	II.00750
3.	Merkur Versicherung Aktiengesellschaft	10400	II.00799
4.	Roland Rechtsschutz-Versicherung AG	D861R	I.00062
5.	Tiroler Versicherung V.A.G.	D857R	I.00058
6.	TUA Assicurazioni SpA	A429S	1.00132
7.	XL Insurance Company SE	40959	II.01660
8.	Europaeische Reiseversicherung AG	10560	II.00310
9.	Allianz SpA	A463S	1.00152
10.	SACE BT SpA	A458S	1.00149
11.	ITAS Societa Mutua di Assicurazioni	A056M	1.00008
12.	ELBA Compagnia di Assicurazioni	A480S	1.00167
13.	Compagnia Italiana di Previdenza e Assicurazioni S.P.A.	A058S	1.00004
14.	AIG EUROPE S.A.	40851	II.01552
15.	UNIPOLSAI Assicurazioni S.p.A.	A111S	1.00006
16.			

**Valutazione delle richieste ed esigenze del cliente  
PERSONA FISICA**

ai sensi dell'art. 58 del Regolamento IVASS n. 40 del 02.08.2018

Gentile Cliente,  
il presente questionario ha lo scopo di acquisire, nel Suo interesse, informazioni utili a valutare le Sue esigenze assicurative al fine di proporle il contratto più adeguato e la migliore copertura assicurativa possibile.

Dati anagrafici del cliente			
Nome e Cognome			
Luogo di nascita (comune)		Prov.	
Data di nascita	Cod. Fisc.	Geschlecht	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W
Residenza/Domicilio	Indirizzo	CAP	
	Comune	Prov.	BZ
Beschreibung der Erwerbstätigkeit			
Beruf	<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer	<input type="checkbox"/> Rentner	<input type="checkbox"/> Selbständiger
	<input type="checkbox"/> Student	<input type="checkbox"/> Ohne Beschäftigung	<input type="checkbox"/> Sonstiges:
Questionario per la valutazione delle richieste ed esigenze del cliente			
Cosa intende assicurare	Ambito:		
	<input type="checkbox"/> Lavoro Autonomo	<input type="checkbox"/> Vita Privata	
	<input type="checkbox"/> Lavoro Dipendente	<input type="checkbox"/> Immobile	
	<input type="checkbox"/> Circolazione/ patente	<input type="checkbox"/> Altro	
	Per quali attività:		
	<input type="checkbox"/> Incendio, esplosione, acqua condotta	<input type="checkbox"/> Eventi naturali	
	<input type="checkbox"/> Furto	<input type="checkbox"/> Danni da terzi	
	<input type="checkbox"/> Difesa Penale	<input type="checkbox"/> Controversie contrattuali	
	<input type="checkbox"/> Malattia	<input type="checkbox"/> Infortunio	
	<input type="checkbox"/> Altro		
Chi intende tutelare	<input type="checkbox"/> Lei	<input type="checkbox"/> Altri familiari	<input type="checkbox"/> Altri soggetti
E' consapevole che la copertura assicurativa può prevedere	Esclusioni e/o limitazioni e/o carenza		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
	Diversi Massimali		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Altre polizze assicurative in corso	<input type="checkbox"/> RC capo famiglia	<input type="checkbox"/> RC Auto	<input type="checkbox"/> RC attività
	<input type="checkbox"/> Infortuni	<input type="checkbox"/> Malattia	<input type="checkbox"/> Interruzione d'esercizio
	<input type="checkbox"/> Incendio	<input type="checkbox"/> Tutela legale	<input type="checkbox"/> Altro
DICHIARAZIONE ADEGUATEZZA (Ai sensi dell'art. 58 del Regolamento IVASS n. 40/2018 e dell'art. 11 del Regolamento IVASS n. 45/2020)			
L'intermediario ritiene e dichiara che:			
- il cliente rientra nel mercato di riferimento del prodotto,			
- il prodotto è coerente con le richieste ed esigenze del cliente.			

\_\_\_\_\_  
Luogo e Data

\_\_\_\_\_  
Firma dell'Intermediario



## Valutazione delle richieste ed esigenze del cliente

### PERSONA GIURIDICA

ai sensi dell'art. 58 del Regolamento IVASS n. 40 del 02.08.2018

Gentile Cliente,

il presente questionario ha lo scopo di acquisire, nel Suo interesse, informazioni utili a valutare le Sue esigenze assicurative al fine di proporle il contratto più adeguato e la migliore copertura assicurativa possibile.

Dati anagrafici del cliente			
Ragione sociale			
Sede legale	Indirizzo	CAP	
	Comune	Prov.	
Descrizione dell'attività svolta			
Ambito di attività	<input type="checkbox"/> Attività agricola	<input type="checkbox"/> Attività commerciale	<input type="checkbox"/> Associazione
	<input type="checkbox"/> Attività industriale	<input type="checkbox"/> Attività di servizi	<input type="checkbox"/> Gastronomia
	<input type="checkbox"/> Trasporti	<input type="checkbox"/> Condominio	<input type="checkbox"/> Altro
Questionario per la valutazione delle richieste ed esigenze del cliente			
Cosa intende assicurare	Ambito:		
	<input type="checkbox"/> Lavoro Autonomo	<input type="checkbox"/> Vita privata	
	<input type="checkbox"/> Attività subordinata	<input type="checkbox"/> Immobiliare	
	<input type="checkbox"/> Circolazione/patente	<input type="checkbox"/> Altro	
	Per quali casi		
	<input type="checkbox"/> Incendio, esplosione, acqua condotta	<input type="checkbox"/> Eventi naturali	
	<input type="checkbox"/> Furto / furto con scasso	<input type="checkbox"/> Danni a terzi	
	<input type="checkbox"/> Difesa penale	<input type="checkbox"/> Controversie contrattuali	
	<input type="checkbox"/> Risarcimento danni	<input type="checkbox"/> Malattia	
	<input type="checkbox"/> Infortunio	<input type="checkbox"/> Altro	
Chi intende tutelare	<input type="checkbox"/> Lei	<input type="checkbox"/> Altri familiari	<input type="checkbox"/> Altri soggetti
E' consapevole che la copertura assicurativa può prevedere	Esclusioni e/o limitazioni e/o carenza	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
	Diversi Massimali	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Altre polizze assicurative in corso	<input type="checkbox"/> RC capo famiglia	<input type="checkbox"/> RC Auto	<input type="checkbox"/> RC attività
	<input type="checkbox"/> Infortuni	<input type="checkbox"/> Malattia	<input type="checkbox"/> Tutela legale
	<input type="checkbox"/> Incendio	<input type="checkbox"/> Interruzione d'esercizio	<input type="checkbox"/> Altro
DICHIARAZIONE ADEGUATEZZA			
(Ai sensi dell'art. 58 del Regolamento IVASS n. 40/2018 e dell'art. 11 del Regolamento IVASS n. 45/2020)			
L'intermediario ritiene e dichiara che:			
- il cliente rientra nel mercato di riferimento del prodotto;			
- il prodotto è coerente con le richieste ed esigenze del cliente.			

\_\_\_\_\_  
Luogo e Data

\_\_\_\_\_  
Firma dell'Intermediario