



ATTENZIONE

L'allegato modulo debitamente compilato e completo della documentazione riportata in calce deve essere inviato ad Aon S.p.A. a mezzo e-mail (o fax) ai seguenti indirizzi:



assicurazioni.dip.pens.bancaditalia@aon.it

SERVIZIO CLIENTI



800.164.800

da lunedì a giovedì:

10:00 – 12:30 e 14:00 – 17:00

venerdì:

10:00 – 12:00

| | |
|-------|---|
| Da: | A: Aon S.p.A. /Divisione Affinity Convenzioni |
| Data: | |

Note:

Documenti da allegare:

1. Libretto di circolazione (fronte/retro)
2. In caso di sostituzione di veicolo oltre alla documentazione sopra riportata, si necessita di: atto di vendita o rottamazione del veicolo sostituito e certificato assicurativo dello stesso in originale



MODULO RACCOLTA DATI – AUTO/MOTOVEICOLI

DATI GENERALI

Data di decorrenza: ore: _____ del: _____ Convenzione di appartenenza: **Banca d'Italia**

| | | |
|--------------------|--|---------------------------------------|
| Tipo di richiesta: | <input type="checkbox"/> Nuova Polizza <input type="checkbox"/> Sostituzione | della polizza n° <input type="text"/> |
|--------------------|--|---------------------------------------|

DATI DEL CONTRAENTE

Cognome e Nome: _____

Luogo di nascita: _____ Data di nascita:

Residenza: _____ (Via/Piazza/Corso e n.civico) _____ (CAP) _____ (Comune) _____ (Prov.)

Codice Fiscale:

Tel: _____ Fax: _____ E-mail: _____

Data rilascio patente di guida:

| | |
|-------------------|---|
| Ruolo contraente: | <input type="checkbox"/> Dipendente <input type="checkbox"/> Familiare convivente |
|-------------------|---|

DATI DELL'INTESTATARIO AL P.R.A. (se diverso dal Contraente)

Cognome e Nome: _____

Luogo di nascita: _____ Data di nascita:

Residenza: _____ (Via/Piazza/Corso e n.civico) _____ (CAP) _____ (Comune) _____ (Prov.)

Codice Fiscale:

| | |
|-------------------|---|
| Ruolo assicurato: | <input type="checkbox"/> Dipendente <input type="checkbox"/> Familiare convivente |
|-------------------|---|

DATI DEL VEICOLO

Tipologia: AUTOVETTURA | MOTOCICLO/CICLOMOTORE

Marca e Modello: _____ Allestimento: _____
(es. Fiat/Panda) (es. 1.2 Pop My19)

Targa: _____ data 1^ immatr.: kw: _____ cilindrata: _____ n° porte: _____

Alimentazione: Benzina | Diesel | Elettrica | Ibrida | GPL | Metano | Gancio traino: SI | NO

È presente un vincolo per l'eventuale finanziamento? SI | NO | Data scadenza vincolo:

Ragione Sociale e sede della Società vincolataria: _____

MODULO RACCOLTA DATI – AUTO/MOTOVEICOLI**SITUAZIONE ASSICURATIVA**

- veicolo di nuova immatricolazione
veicolo usato con voltura al P.R.A.

**Da assicurare per la 1^ volta:**

- con l'utilizzo della migliore classe di merito del nucleo familiare (agevolazione Bersani)

INDICARE IL NUMERO DI TARGA DALLA QUALE RECUPERARE LA CLASSE DI MERITO:

Targa:

- senza l'utilizzo della migliore classe di merito del nucleo familiare (agevolazione Bersani)

veicolo già assicurato con la Compagnia:

SCELTA DELLE GARANZIE E DELLE SOMME DA ASSICURARE **RESPONSABILITÀ CIVILE AUTOMOBILISTICA (R.C.A.)**Massimale: € 7.290.000 € 10.000.000 € 50.000.000Tipologia di guida: Libera Esperta (guidatori con oltre 26 anni, 30 anni per motoveicoli) **GARANZIA INCENDIO/FURTO**Valore del veicolo: € Valore di optional/accessori ed apparecchi audiofonovisivi non di serie: €

- Auto sostitutiva (obbligatoria)
Garanzie complementari (obbligatoria)

GARANZIE SOTTOSCRIVIBILI SOLO SE OPZIONATA LA GARANZIA INCENDIO/FURTO

- Fenomeni Naturali
Cristalli
Pacchetto Classic New (danni da effrazione, perdita chiavi)
Atti Vandalici

ULTERIORI GARANZIE

- Kasko
Collisione
Assistenza Stradale
Assistenza in caso di foratura
Tutela Giudiziaria
Infotuni Conducente

selezionare la somma da assicurare: € 50.000 € 100.000 € 150.000

ALLEGATO 3

COMUNICAZIONE INFORMATIVA SUGLI OBBLIGHI DI COMPORTAMENTO CUI GLI INTERMEDIARI SONO TENUTI NEI CONFRONTI DEI CONTRAENTI

La presente comunicazione viene messa a disposizione del pubblico nei locali dell'intermediario, anche mediante apparecchiature tecnologiche.

Ai sensi delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private ("Codice") e del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018 in tema di regole generali di comportamento che devono essere osservate nell'esercizio dell'attività, gli intermediari:

- a) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto:
 - consegnano/trasmettono al contraente copia del documento (Allegato 4 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018) che contiene i dati essenziali dell'intermediario e le informazioni sulla sua attività, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del contraente;
 - forniscono al contraente in forma chiara e comprensibile informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi e i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentirgli di prendere una decisione informata;
- b) sono tenuti a proporre o consigliare contratti coerenti con le richieste e le esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente o dell'assicurato; a tal fine acquisiscono dal contraente stesso ogni utile informazione;
- c) informano il contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto coerente con le sue richieste ed esigenze; nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'intermediario non coerente, lo informano di tale circostanza, specificandone i motivi, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione, sottoscritta dal contraente e dall'intermediario;
- d) consegnano al contraente copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia della polizza e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto;
- e) 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 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 con il limite di settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto.

Dichiarazione di consenso dell'interessato

Aon S.p.A. (di seguito "Aon") fa parte di un ampio gruppo di società formato da Aon Italia S.r.l. (la "Holding") e dalle società dalla stessa controllate (il "Gruppo Aon") che opera nel brokeraggio assicurativo e riassicurativo, nella consulenza e nei servizi di risk management e nella consulenza aziendale.

I. Finalità

In un'ottica di trasparenza, La informiamo che i Suoi dati personali verranno raccolti ed utilizzati per l'attività di intermediazione e di consulenza assicurativa e riassicurativa ivi compresa quella di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti assicurativi e riassicurativi, le attività ad essa connesse e la liquidazione dei sinistri, come specificato nella relativa Informativa (l' "Informativa").

II. Tipologia/e di dati

La/e tipologia/e di dati che Aon raccoglie sarà/saranno coerente/i con le finalità relative all'erogazione dei servizi indicati nella relativa Informativa.

III. Consenso

Qualora il trattamento dei Suoi dati sia basato sul consenso, Aon dovrà essere in grado di dimostrare che Lei ha espresso il Suo consenso al trattamento dei suddetti dati.

Le chiediamo pertanto di esprimere il Suo consenso esplicito autorizzandoci all'utilizzo dei dati personali che Lei ci fornisce come indicato nella precedente sezione II, secondo le modalità di seguito indicate.

IV. Limitazione della raccolta

La raccolta dei Suoi dati personali sarà limitata a quanto necessario per le finalità identificate nella precedente sezione I e nella relativa Informativa.

Per ulteriori dettagli e informazioni, La invitiamo a consultare l'Informativa.

Scelte in merito al trattamento dei dati personali in forma manuale (solo se gestibile)

Dopo aver preso visione dell'Informativa di Aon sulla privacy, avente sede legale in Milano, Via Calindri n. 6, lo:

(inserire nome e cognome) _____

residente in (inserire stato e provincia) _____

al seguente indirizzo (inserire indirizzo) _____

a) non desidero che i miei dati siano trattati per le finalità di marketing quali: invio di comunicazioni commerciali/promozionali, tramite modalità automatizzate di contatto (come e-mail, sms) e tradizionali (come telefonate con operatore e posta tradizionale) sui prodotti e servizi, segnalazione di eventi aziendali, nonché realizzazione di indagini di mercato ed analisi statistiche.

b) acconsento al trattamento automatizzato dei miei dati personali, ivi inclusa la profilazione, effettuato per analizzare le mie preferenze, abitudini, interessi, al fine di ricevere comunicazioni commerciali personalizzate.

ACCONSENTO NON ACCONSENTO

c) acconsento al trattamento dei dati idonei a rivelare lo stato di salute per le finalità connesse all'erogazione del servizio.

ACCONSENTO NON ACCONSENTO

Luogo _____

Data _____

Firma  _____