



WE BROKERS
CASPIE



Per ricevere un preventivo compilare ed inviare all'indirizzo mail
convenzioneunpli@wbcsrl.com
MODULO RACCOLTA DATI PER PREVENTIVAZIONE
POLIZZA AUTO:

CONTRAENTE/INTESTARIO AL PRA:		
Cognome/Ragione sociale _____ Nome _____ Data di nascita ____/____/____		
Codice Fiscale/Partita Iva: _____ Professione: _____		
Residenza: _____ <small>(Piazza/Via e num. Civico)</small> _____ <small>(CAP)</small> _____ <small>(Comune)</small> _____ <small>(Prov.)</small>		
Cellulare: * _____ / _____ E-mail: _____ Fax _____ Stato Civile _____		
*Campo obbligatorio		
SITUAZIONE ASSICURATIVA DEL VEICOLO:		
<input type="checkbox"/> Primo contratto per veicolo nuovo o voltura al PRA <input type="checkbox"/> Veicolo già assicurato Bonus/Malus con altra compagnia (*)		
SI NO Assegnazione classe Bonus/Malus ad un ulteriore veicolo (Vantaggi D.L. 31/1/2007 "Decreto Bersani" Nel caso Lei o un componente rientrante nel Suo stato di famiglia sia proprietario di un'altra autovettura già assicurata, può richiedere che il relativo Attestato di Rischio sia tenuto valido per questo preventivo		
DATI DEL VEICOLO:		
Marca e modello: _____ Data immatricolazione: ____/____/____ <small>(Indicare anche numero porte ed allestimento)</small>		
Targa: _____ Potenza finale (CV): _____ Cilindrata: _____		
Alimentazione: <input type="checkbox"/> Benzina <input type="checkbox"/> Diesel <input type="checkbox"/> GPL		
Antifurto satellitare: SI NO Predisposto per traino rimorchio: SI NO		
E' presente un vincolo?: SI NO <input type="checkbox"/> FINANZIAMENT <input type="checkbox"/> LEASING Scadenza vincolo: ____/____/____		
Rag. Sociale e Sede della Società vincolataria: _____		
GARANZIE:		
<input type="checkbox"/> RC AUTO MASSIMALE: LL L		
<input type="checkbox"/> 6.450.000/1.300.000	<input type="checkbox"/> 10.000.0000/10.000.000	<input type="checkbox"/> 25.000.000/25.000.000
<input type="checkbox"/> 50.000.000/50.000.000	<input type="checkbox"/> Bonus Protetto	

Valore veicolo:(opzionale)_____ Valore accessori e/o audiofonovisivi non di serie:_____

☐ INCENDIO/FURTO (scoperto variabile in base al tipo di vettura e alla zona tariffaria)

☐ Garanzie abbinabili ad incendio e furto: ☐ (eventi naturali, cristalli, complementari incendio e furto, ecc.)

☐ Atti vandalici

☐ KASKO COLLISIONE (con veicolo identificato)

☐ KASKO

☐ Assistenza stradale

☐ Assistenza legale

☐ INFORTUNI DEL CONDUCENTE

DOCUMENTAZIONE NECESSARIA DA ALLEGARE:

- **Copia libretto veicolo fronte e retro;**
- **Dichiarazione stato di famiglia per autovettura intestata ad un familiare convivente (in caso di D.L. 31/1/2007 “Decreto Bersani”)**
- **Consenso al trattamento dei propri dati personali (allegato)FIRMATO**
- **Se veicolo è intestato a "Persona Giuridica"/ "Pro Loco" comunicare i dati anagrafici del guidatore abituale e/o rappresentante legale . (Allegare patente di guida).**

INFORMATIVA PRIVACY CLIENTI INTERMEDIATI

Firma per accettazione



Lettera di incarico Edizione 2021

Preso atto che la Vostra Società è iscritta alla Sezione B del Registro Unico Intermediari di Assicurazione (D.Lgs.N. 209/2005) al numero 000548638, con la presente Vi conferiamo l'incarico, in via esclusiva, di formulare ed amministrare il nostro programma assicurativo, di proporre contratti di assicurazione o compiere altri atti preparatori relativi alla loro conclusione, eventuale rinnovazione o modifica, il tutto in conformità degli accordi che di volta in volta interverranno con noi.

Nell'ambito dell'incarico di cui sopra Voi curerete nel nostro interesse e per nostro conto la gestione dei rapporti con le compagnie nella fase di determinazione del contenuto dei contratti assicurativi e nella loro esecuzione anche con riguardo alla gestione di eventuali sinistri.

In attuazione del predetto incarico, su nostra richiesta o su Vostra iniziativa ci fornirete la consulenza riferita ad uno o più contratti di assicurazioni che, ai sensi dell'art. 119 ter del Cap, prevede la consegna di una raccomandazione personalizzata da consegnare unitamente alla proposta assicurativa.

Vi preghiamo di voler comunicare alle compagnie il conferimento del presente incarico, autorizzandoVi, se dalle stesse richiesto, a consegnarne loro copia, al fine di abilitarvi ad interloquire con le stesse con riferimento agli adempimenti che ci riguardano ed alle esigenze delle nostre polizze.

Resta a noi 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.

Ai fini assicurativi oggetto del presente incarico eleggiamo domicilio presso i Vostri uffici, impegnandoci ad informarVi immediatamente di qualunque iniziativa che le compagnie assicuratrici assumessero direttamente nei nostri confronti ed impegnandoci sin da ora ad a rendervi puntualmente disponibili, nel rispetto dei termini contrattualmente previsti, gli importi corrispondenti ai premi delle polizze da Voi intermedie nel nostro interesse e da noi accettate.

Il presente incarico ha decorrenza dal _____ e resterà in vigore a tempo indeterminato sino a nostra eventuale revoca scritta, ovvero sino a Vostra formale rinuncia; revoca e rinuncia che dovranno entrambe essere comunicate alla controparte a mezzo lettera raccomandata inviata con un preavviso di almeno 60 giorni.

Il presente incarico non comporterà onere alcuno a nostro carico per compensi o rimborsi spese a Vostro favore, dando Voi espressamente atto di nulla avere a pretendere al riguardo nei nostri confronti per le prestazioni rese, trovando esse remunerazione nelle provvigioni riconosciute all'intermediario dagli assicuratori, secondo gli usi consolidati del mercato. La consulenza personalizzata da fornire ai sensi dell'art. 119 ter potrà dare origine ad uno specifico compenso, così come gli eventuali patti diversi sul tema delle remunerazioni, che saranno validi solo se concordati di volta in volta in forma scritta.

Distinti Saluti

Firma per accettazione