

### ALLEGATO 3 INFORMATIVA SUL DISTRIBUTORE

Il distributore ha l'obbligo di consegnare/trasmettere al contraente il presente documento, **prima della sottoscrizione della prima proposta o, qualora non prevista, del primo contratto di assicurazione** (fatto salvo si tratti di un contratto IBIP distribuito da intermediari iscritti nella sezione D del RUI, applicandosi in tal caso la disciplina dettata dalla Consob), di metterlo a disposizione del pubblico nei propri locali, anche mediante apparecchiature tecnologiche, oppure di pubblicarlo su un sito internet ove utilizzato per la promozione e collocamento di prodotti assicurativi, dando avviso della pubblicazione nei propri locali. In occasione di rinnovo o stipula di un nuovo contratto il distributore consegna o trasmette le informazioni di cui all'Allegato 3 solo in caso di successive modifiche di rilievo delle stesse.

#### PARTE I – INTERMEDIARI ASSICURATIVI E RIASSICURATIVI

##### Sezione I - Informazioni generali sull'intermediario che entra in contatto con il contraente

Nome e Cognome	<b>ALFONSO SALVI</b>	Numero	<b>B000689031</b>	Data iscrizione	<b>07/07/2021</b>
Sezione	<b>B</b>	e-mail:	<b>coverinsurancesrl@gmail.com</b>		
Tel.	<b>0694803025</b>				

Nella sua qualità di:

- Ditta individuale;
- Rappresentante legale;
- Amministratore delegato;
- Direttore Generale;
- Responsabile dell'attività d'intermediazione;
- Addetto all'intermediazione al di fuori dei locali del broker (dipendente/collaboratore);
- Addetto all'intermediazione al di fuori dei locali del collaboratore (persona fisica o giuridica) del broker;
- Responsabile dell'attività di intermediazione del collaboratore (persona giuridica) del broker.

##### 2. Attività svolta per conto di:

##### Dati dell'intermediario che gestisce il contratto:

Nome Cognome/Ragione sociale	<b>COVER INSURANCE SRL</b>		
Sede legale	<b>VIA CIRCONVALLAZIONE CLODIA, 163/167 - 00195 ROMA (RM)</b>		
Sede operativa	<b>VIA XXV LUGLIO, 188 - 84013 CAVA DE' TIRRENI (SALERNO)</b>		
N° Iscriz. RUI/Sez. B	<b>B000689031</b>	Data iscrizione	<b>07/07/2021</b>
Sito internet	<b>www.coverinsurance.it/</b>	Telefono	<b>0694803025</b>
E-mail	<b>coverinsurancesrl@gmail.com</b>	PEC	<b>coverinsurance@pec.it</b>

**3. I dati identificativi e di iscrizione dell'intermediario, sopra forniti, possono essere verificati consultando il Registro Unico degli Intermediari Assicurativi (RUI) sul sito IVASS: [www.ivass.it](http://www.ivass.it) - Autorità Competente alla Vigilanza: Ivass – Via del Quirinale 21- 00187 Roma.**

##### SEZIONE 2 - Informazioni sull'attività svolta dall'intermediario assicurativo e riassicurativo

- a) si informa che i seguenti elenchi sono disponibili per la consultazione presso i propri locali e sul sito internet all'indirizzo <https://quote-coverins.insursoft.it/elenco-rapporti-intermediazione>
- b) si informa che il cliente ha la possibilità di richiedere la consegna o la trasmissione dell'elenco di cui al punto a) facendone richiesta via email.

##### SEZIONE 3 - Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto interesse

Il soggetto che entra in contatto con il cliente e/o il broker COVER INSURANCE SRL non detiene una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di nessuna delle imprese di assicurazione.

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 broker.

##### SEZIONE 4 - Informazioni sugli strumenti di tutela del Contraente

Il broker COVER INSURANCE SRL informa:

che l'attività di intermediazione esercitata 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 e infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge;

che 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 al broker al seguente indirizzo: [info@coverinsurance.it](mailto:info@coverinsurance.it)

Nel caso in cui non si ritenesse soddisfatto dall'esito del reclamo o, in caso di assenza di riscontro entro 45 giorni dalla ricezione del reclamo, il contraente e/o l'assicurato può rivolgersi all'Ivass – Servizio Vigilanza Intermediari – Via del Quirinale 21- 00187- Roma, allegando la documentazione relativa al reclamo trattato dall'intermediario, secondo quanto indicato nel DIP aggiuntivi.

- che 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;

- che il contraente ha la possibilità di rivolgersi al Fondo di Garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e riassicurazione, istituito presso la Consap, Via Yser 14, 00198 Roma, telefono 06/85796538 E-mail: [fondobrokers@consap.it](mailto:fondobrokers@consap.it) per chiedere il risarcimento del danno patrimoniale loro causato dall'esercizio dell'attività d'intermediazione, che non sia stato risarcito dall'intermediario stesso o non sia stato indennizzato attraverso la polizza di cui al precedente punto.

Data ultimo aggiornamento: 01/07/2023 | Terzo trimestre