

Gentile Cliente,

ai sensi della vigente normativa, 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.

**La preghiamo di leggerlo con attenzione e di restituircene una copia da Lei sottoscritta per presa visione.**

**INFORMAZIONI DA RENDERE AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA O, QUALORA NON PREVISTA, DEL CONTRATTO, NONCHE' IN CASO DI MODIFICHE DI RILIEVO DEL CONTRATTO O DI RINNOVO CHE COMPORTI TALI MODIFICHE**

**PARTE I - Informazioni generali sull'intermediario che entra in contatto con il contraente**

Dati dell'intermediario per cui viene svolta l'attività		
<b>Cognome e Nome</b>	<b>AMI ASSISTANCE S.P.A.</b>	
<b>Iscrizione nel registro</b>	Qualifica	Società di Intermediazione
	Sezione	<b>A</b>
	N. Iscrizione	<b>A000137289</b>
	Data di iscrizione	<b>02 APRILE 2007</b>
<b>Indirizzo sede legale</b>	VIA PARACELSO, 14 - 20864 AGRATE BRIANZA (Mb)	
<b>Telefono</b>	+39 039 60 56 804	
<b>Fax</b>	+39 039 68 99 940	
<b>Indirizzo e-mail</b>	info@filodiretto.it	

Dati dell'intermediario che entra in contatto con il cliente		
<b>Cognome e Nome</b>	<b>GARZO GREGORIO</b>	
<b>Iscrizione nel registro</b>	Sezione	<b>E</b>
	N. Iscrizione	<b>E 000079862</b>
	Data di iscrizione	<b>16 APRILE 2007</b>
<b>Ruolo</b>	Addetto all'attività di intermediazione della società del seguente soggetto iscritto alla sez.E:	
	Ragione Sociale	<b>DUGA VOSTOK SNC</b>
	N. Iscrizione	<b>E000352734</b>
	Data di iscrizione	<b>03/09/2010</b>
<b>Sede legale e Operativa</b>	VIALE CAVOUR, 50/2 - 44121 FERRARA (Fe)	
<b>Telefono</b>	+39 0532 24 27 77	
<b>Fax</b>	+39 0532 21 52 70	
<b>E-mail</b>	info@dugavostok.com	
<b>P.e.c.</b>	duga.vostok@pec.it	

**IVASS** - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni - Sito in via del Quirinale 21 - 00187 Roma - è l'Autorità competente alla vigilanza dell'attività svolta.

**Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi sul sito internet dell'IVASS (<http://www.ivass.it>)**

## **PARTE II - Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto d'interessi**

- a)** L'intermediario, sia quello che entra in contatto con il cliente sia quello per cui viene svolta l'attività, non detiene una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o ai diritti di voto di una Impresa di Assicurazione;
- b)** con riguardo al contratto proposto l'intermediario è tenuto a proporre esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione.
- c)** Contraente/Assicurato può richiedere la denominazione delle Imprese di Assicurazione con le quali il **Responsabile Attività Assicurativa, della Duga Vostok Snc** ha o potrebbe avere rapporti scrivendo all'indirizzo: **Viale Cavour, 50/2 – 44121 Ferrara (Fe)** o telefonando al numero 053224.27.77 o inviando una posta elettronica a: **assicurazioni@polizzestranieri.it**

## **PARTE III - Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente**

- a)** i premi pagati dal contraente agli intermediari e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso;
- b)** 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;
- c)** il contraente, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, può esporre un reclamo scrivendo direttamente alle Imprese di Assicurazione;

Nel caso in cui non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o nel caso non abbia ricevuto riscontro entro il termine massimo di quarantacinque giorni, può rivolgersi all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo, allegando la documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa, scrivendo a:

**IVASS**  
**Servizio Tutela degli Utenti**  
**Via del Quirinale, 21**  
**00187 Roma – ITALIA**

Data \_\_\_\_\_

**Firma**

Intermediario che entra in contatto con il cliente

\_\_\_\_\_



La informiamo che i dati personali che La riguardano sono stati acquisiti e verranno conservati dalla scrivente Società di intermediazione assicurativa ai fini imposti dal Regolamento ISVAP n. 5/2006.

I Suoi dati personali potranno confluire nell'anagrafica del sistema informativo della Compagnia Assicuratrice, Titolare del trattamento, che tratterà e conserverà i Suoi dati personali nel rispetto del codice privacy.

Per esercitare i diritti previsti dall' art. 7 del Codice privacy potrà rivolgersi al Responsabile per il riscontro presso la Compagnia.

Dichiaro di ricevere il presente documento a titolo di nota informativa ai sensi dell'art. 49 comma 2 e 3 del Regolamento ISVAP 5/2006.

Data \_\_\_\_\_

**Firma**  
Cliente per presa visione

\_\_\_\_\_