

**POLIZZA R.C. PROFESSIONALE**

**UFFICIO SINISTRI – Dott.ssa Alessia Conte**

**Telefono 010 36 96 536 - Fax 010 311 501 - @-mail [alessia@solariassicurazioni.com](mailto:alessia@solariassicurazioni.com)**

**ATTENZIONE**

La presente cover unitamente ai documenti sotto indicati debitamente sottoscritti e compilati dovrà essere inviata alla E. Solari Assicurazioni S.r.l. con UNA delle modalità sotto riportate

Data:	Mittente:
A:	E. Solari Assicurazioni S.r.l.
Fax n°	010 311 501
@-mail	@-mail: <a href="mailto:alessia@solariassicurazioni.com">alessia@solariassicurazioni.com</a>
Raccomandata A/R	E. Solari Assicurazioni S.r.l. - Via G. Bruno, 38/A – 16146 GENOVA
Oggetto:	Convenzione R.C. PROFESSIONALE ANACI – Denuncia Sinistro

**Documenti da allegare:**

1. Modulo di denuncia di sinistro
2. Relazione
3. Allegati richiesti nel Modulo di denuncia
4. Documento Privacy

**POLIZZA R.C. PROFESSIONALE  
AMMINISTRATORI DI CONDOMINIO NED IMMOBILIARI ISCRITTI AD ANACI**

**MODULO DI DENUNCIA SINISTRO**

DATI DELL'ASSICURATO		
Nome e cognome		
Indirizzo completo		
Codice Fiscale/Partita IVA		
Numero d'iscrizione Anaci		
Data d'iscrizione ANACI		
Telefono fisso/cellulare		
Indirizzo @-mail		
ALTRE COPERTURE ASSICURATIVE		
Compagnia		
Numero di polizza		
Scadenza		
Massimali		
ATTIVITA' PROFESSIONALE		
Attualmente l'attività professionale è regolarmente esercitata?	SI	NO
Se NO, indicare la data di cessazione dell'esercizio dell'attività professionale per decesso o pensionamento	____/____/____	
OBBLIGHI DOBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le dichiarazioni rese nel presente modulo di denuncia devono essere complete e veritiere, poiché in ipotesi di richieste di indennizzo false o fraudolente, esagerazione dolosa dell'ammontare del danno, dichiarazione di fatti non corrispondenti al vero, produzione di documenti falsi, occultamento di prove, agevolazione di intenti fraudolenti di terzi, si perde il diritto all'indennizzo.</li> <li>Non si deve ammettere la responsabilità propria o di propri collaboratori in relazione a richieste di risarcimento o concordarne l'entità oppure non si devono sostenere i costi, gli oneri o le spese senza il consenso scritto degli assicuratori. In caso di richiesta di risarcimento, non si deve pregiudicare la posizione degli assicuratori od i diritti di rivalsa dei medesimi.</li> <li>Non si può dare corso ad iniziative od azioni ovvero non si devono raggiungere accordi o transazioni senza il preventivo benestare degli assicuratori, pena la decadenza dal diritto all'indennizzo del sinistro.</li> <li>In caso di sinistro, se ne deve dare avviso a tutti gli assicuratori, comunicando a ciascuno il nome degli altri.</li> </ul>		
DICHIARAZIONE DELL'ASSICURATO		

L'iscritto ANACI dichiara che le informazioni rese nel presente modulo di denuncia sono complete e veritiere

DATA

Cognome e Nome

Firma

**POLIZZA R.C. PROFESSIONALE  
AMMINISTRATORI DI CONDOMINIO NED IMMOBILIARI ISCRITTI AD ANACI**

**MODULO DI DENUNCIA SINISTRO – DETTAGLI DEL SINISTRO**

DETTAGLI DEL SINISTRO R.C. PROFESSIONALE		
<b>DATE</b>		
Data di ricezione della richiesta di risarcimento o di avvenuta conoscenza della circostanza	___ / ___ / ___	
Data di accadimento dell'errore od omissione contestati all'iscritto ANACI	___ / ___ / ___	
<b>PRESUNTO DANNEGGIATO</b>		
Nome e Cognome/Denominazione		
Indirizzo completo (Via/Cap/Comune/Provincia)		
Telefono fisso/mobile		
Fax / Mail		
<b>PRESUNTO DANNO</b>		
<input type="checkbox"/> Revoca per malagestio <input type="checkbox"/> Lesioni <input type="checkbox"/> Errore contabile <input type="checkbox"/> Ritardo / omissione nell'espletamento delle funzioni di amministratore <input type="checkbox"/> Pratiche con Uffici Pubblici <input type="checkbox"/> Lavori extra delibera <input type="checkbox"/> Smarrimento / mancata consegna documenti		
L'iscritto ANACI è a conoscenza dell'ammontare del presunto danno?	SI	NO
Se si indicare il valore del presunto danno	€	
<b>RELAZIONE (compilazione OBBLIGATORIA) *</b>		
FORNIRE SU CARTA INTESTATA DETTAGLIATA DESCRIZIONE DEGLI EVENTI CHE HANNO DATO LUOGO ALLA RICHIESTA DI RISARCIMENTO O ALLA CIRCOSTANZA, APPONENDO LA DATA DI REDAZIONE E LA PROPRIA SOTTOSCRIZIONE		
<b>ALLEGATI</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Copia della richiesta di risarcimento</li> <li>▪ Copia di eventuali certificati inerenti le estensioni di garanzia</li> <li>▪ Copia di eventuali atti giudiziari</li> <li>▪ Copia tessera iscrizione ANACI in corso di validità</li> </ul>		

**\*ai sensi dell'articolo 12) "obblighi delle parti in caso di richiesta di risarcimento", lettera b) L'ASSICURATO deve fornire agli ASSICURATORI tutte le informazioni e deve cooperare così come gli ASSICURATORI potranno ragionevolmente richiedere.**

## INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DECRETO LEGISLATIVO 30/06/2003 N. 196

Gentile Cliente / Azienda,

ai sensi dell'art 13 del D.Lgs. 196/2003 recante il "Codice in materia di protezione dei dati personali" Ernesto Solari Assicurazioni S.r.l., in qualità di titolare del trattamento, informa che i dati personali acquisiti con riferimento ai rapporti instaurati saranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata. Il trattamento dei dati si svolge nel rispetto dei diritti delle libertà fondamentali, nonché nella dignità dell'interessato, con particolare riferimento alla riservatezza e all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali. Ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. n.196/2003, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

I dati da Lei forniti, o comunque disponibili presso la nostra azienda, saranno oggetto di trattamento con strumenti elettronici e non elettronici e saranno trattati per esigenze contrattuali e per i conseguenti adempimenti degli obblighi legali e contrattuali dalle stesse derivanti, nonché il conseguimento di un'efficace gestione dei rapporti commerciali. In particolare per l'acquisizione e la gestione dei Suoi ordinativi, e connessi adempimenti di carattere fiscale oltre che per le finalità di affidamento per debiti/crediti di natura commerciale.

La informiamo che il loro conferimento ha carattere obbligatorio per quanto è richiesto dagli obblighi legali e contrattuali, pertanto, il rifiuto a fornirli, in tutto o in parte, comporterebbe l'impossibilità per lo/la scrivente a dar corso ai rapporti contrattuali medesimi.

Il conferimento di altri dati, non riconducibili ad obblighi legali e contrattuali, ma riferibili ad attività di marketing per analisi ed indagini di mercato, attività promozionali, rilevazione del grado di soddisfazione della clientela, ha invece carattere facoltativo poiché sono dati raccolti dalla scrivente per rendere ottimale lo svolgimento della propria attività. Il rifiuto a fornire questi dati non pregiudica invece l'ottimale esecuzione delle prestazioni, tuttavia, l'eventuale rifiuto renderà impossibile proporre iniziative commerciali e buoni sconto sui prodotti offerti dalla nostra società.

Escludendo le comunicazioni e diffusioni effettuate in esecuzione di obblighi di legge e di contratto, i dati forniti alla scrivente saranno utilizzati unicamente per gli adempimenti di legge e potranno essere comunicati, ai soli fini della tutela del credito e della migliore gestione dei rispettivi diritti relativi al singolo rapporto commerciale, in particolare a:

- ✓ Società di recupero crediti e di assicurazione del credito;
- ✓ Assicurazioni banche per informazioni commerciali e trattamento dati in funzione dei servizi richiesti;
- ✓ Associazioni di categoria per attività di consulenza o sindacale;
- ✓ Consulenti e società di servizi,
- ✓ Professionisti per l'adempimento di obblighi fiscali e contabili.
- ✓ I Suoi dati personali non saranno in ogni caso soggetti a diffusione.
- ✓ I dati personali possono essere trasferiti verso Paesi dell'Unione Europea e verso Paesi terzi rispetto all'UE nel rispetto delle finalità per cui i dati sono raccolti.

Titolare del trattamento è Ernesto Solari Assicurazioni S.r.l. con domicilio eletto in Via Giordano Bruno 38/a - Genova.

Le ricordiamo infine che Le sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196, e, in particolare, il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Responsabile del trattamento, il Dott. Luca Solari.

### Consenso al trattamento dei dati personali sensibili D.Lgs. 196/03

Apponendo la firma in calce al presente modulo, manifesto il mio consenso al trattamento dei dati, nell'ambito delle finalità e modalità di cui alla presente informativa, e nei limiti in cui il mio consenso fosse richiesto ai fini di legge. In particolare manifesto il mio consenso espresso per:

- l'acquisizione dei dati personali così come indicati dall'informativa;
- la comunicazione dei dati a terzi come indicato nella presente informativa.

Firma

DATA