



**Responsabilità Civile Professionale  
dell'Intermediario Assicurativo (sez. A del RUI)  
ADESIONE/RINNOVO 2013 PLURIMANDATO**  
Modulo di adesione uso proposta di contratto ex. art. 1329 c.c.



**SCHEDA 120/2013  
PLURIMANDATO**

Il/La sottoscritto/a (Cognome Nome /Ragione sociale) \_\_\_\_\_

Nato il \_\_\_\_\_ Codice Fiscale /P.IVA \_\_\_\_\_

Codice Agenzia \_\_\_\_\_ Ubicazione agenzia \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia di \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E- mail \_\_\_\_\_

Decorrenza\* dalle ore 00:00 del 01/01/2013 Scadenza alle ore 24:00 del 31/12/2013

\*o dalle ore 00:00 della data di ordine di pagamento, qualora successiva, nel rispetto dei termini contrattualmente previsti

**Chiedo che la garanzia sia prestata anche per i mandati diversi dal principale  
(Groupama, Groupama Transport e Tutela Legale/Assistenza):**

<b>A) PluriMandato (ex decreti Bersani)* - Mandati diversi dal principale</b>		<b>Portafoglio premi incassati al 31/12/2012</b>	
<i>*Non sono assicurabili le attività di Lloyd's Insurance Broker, Lloyd's Member Agents, e/o Lloyd's Names Agents, i mandati Coface, Atradius, Euler Hermes – in tali ipotesi, contattare Marsh</i>			
Inserire il totale dei premi incassati nel 2012 relativi a mandati diversi dal principale:	Incassi lordi ramo danni :	€ _____	
	Incassi lordi ramo vita :	€ _____	
(Incassi lordi rami danni x 0,00027) + (Incassi lordi rami vita x 0,00016)		€ _____	<b>(A)</b>
Fermo il premio minimo di Euro 200,00			
<i>ESEMPIO: Incassi lordi ramo danni. = € 600.000,00 / ramo vita = € 50.000,00 → € 600.000,00 x 0,00027 = € 162,00 → € 50.000,00 x 0,00016 = € 8,00 → TOT. = € 162,00 + € 8,00 = € 170,00 → inferiore a € 200,00 → premio = € 200,00 da versare</i>			

<b>B) Mandati Tutela Legale / Assistenza</b>		<b>Portafoglio premi incassati al 31/12/2012</b>	
<i>I mandati di compagnie che operano esclusivamente nei rami Tutela Legale / Assistenza sono equiparabili al mandato principale. Per questa tabella non deve essere applicato il premio minimo.</i>			
Inserire il totale dei premi incassati nel 2012 relativi a mandati di compagnie Tutela Legale / Assistenza:	Incassi lordi :	€ _____	
	<b>B) Premio mandati Tutela Legale/Assistenza: (0,00027 x Totale Incassi)</b>	€ _____	<b>(B)</b>
<i>ESEMPIO: Ptf. Mandato Tutela Leg. = € 200.000,00 → B = € 200.000,00 x 0,00027 = € 54,00 da versare</i>			

<b>TOTALE PREMIO DA VERSARE ( A + B )</b>		€ _____
( Premio plurimandato TAB.A + Premio Mandati Tutela Legale / Assistenza TAB.B)		

**DICHIARAZIONI** - L'Assicurando dichiara quanto segue:

**a.** di aver preso visione del Fascicolo Informativo relativo alla Convenzione RC Professionale n.IFL0004917 AGIT / AIG Europe Limited (costituito da Condizioni Contrattuali, Nota Informativa e Glossario) e di voler aderire alla stessa in quanto le condizioni in essa contenute sono conosciute ed espressamente accettate.

**b.** dichiara di aver preso visione delle informative Modulo Unico 7AB e Informativa Privacy.

Data e luogo \_\_\_\_\_ Firma dell'Assicurando \_\_\_\_\_

**Clausole espressamente approvate**

**1.** Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, conscio che le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione, dichiaro che i dati sopra riportati corrispondono al vero

Data e luogo \_\_\_\_\_ Firma dell'Assicurando \_\_\_\_\_

**2.** Agli effetti dell'art. 1341 e 1342 del Codice Civile, il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni Generali di Assicurazione. Art. 1.2 Inizio e termine della garanzia Art. 4.6 Altre assicurazioni - Art. 4.11 Clausole relative alla Comunicazione Art. 4.12 Disdetta in caso di sinistro. Art. 4.14 Foro competente. Art. 4.15 Rinvio e scelta della legge. Art. 4.18 Nuove adesioni agenziali.

Data e luogo \_\_\_\_\_ Firma dell'Assicurando \_\_\_\_\_

Nel caso in cui non foste in grado di sottoscrivere anche solo una delle dichiarazioni di cui al presente modulo, siete invitati a contattare la segreteria AGIT (Tel. 0776/278008) in quanto nessuna garanzia potrà decorrere

**IL PRESENTE MODULO DEBITAMENTE SOTTOSCRITTO DA OGNI ASSICURATO DEVE ESSERE INVIATO ALLA TESORERIA AGIT A MEZZO FAX AL N. 0776/278008 O AL 178/4412464 ENTRO E NON OLTRE IL 15/01/2013**



## ORDINE DI BONIFICO

VI DIAMO ORDINE DI BONIFICARE MEDIANTE ADDEBITO SUL NOSTRO C/C \_\_\_\_\_

INTESTATO A: \_\_\_\_\_ VALUTATO

L'IMPORTO DI EURO < TOTALE DA PAGARE > -  
( \_\_\_\_\_ /<sup>00</sup>)

A favore di : **AGIT AGENTI GROUPAMA ITALIA**

IBAN: **UNICREDIT BANCA  
Oristano Corso Umberto  
IBAN: IT 78 H 02008 17401 000102099765**

CAUSALE: **RPC PLURI <<Cod.Agenzia N... G...>>**

DA INDICARE

OBBLIGATORIAMENTE

VALUTA PER IL BENEFICIARIO: **NON SUCCESSIVA AL 15/01/2013**

TIMBRO E FIRMA

TIMBRO **OBBLIGATORIO** DELLA  
BANCA PER CONFERMA RICEVIMENTO  
DELL'ORDINE DI BONIFICO

IN CASO VENGANO UTILIZZATI SISTEMI DI PAGAMENTO ONLINE (HOMEBANKING)  
ALLEGARE LA STAMPA DEL REPORT ON-LINE A MEZZO MAIL [SEGRETERIA@CRUPPOAGIT.COM](mailto:SEGRETERIA@CRUPPOAGIT.COM)  
CON PRECISATA LA VALUTA PER IL BENEFICIARIO (**NON SUCCESSIVA AL 15/01/2013**)

IL PRESENTE MODULO DEBITAMENTE SOTTOSCRITTO DA OGNI ASSICURATO DEVE ESSERE INVIATO ALLA  
TESORERIA **AGIT** A MEZZO FAX AL N. **0776/278008** O AL **178/4412464** ENTRO E NON OLTRE IL **15/01/2013**