

Nome Cognome/Ragione Sociale
Indirizzo
CAP Città Provincia

Spettabile Società
U.B.A. Srl - Unity Of Brokers Assurance -
Via G. d'Alemagna, 2
35134 PADOVA (PD)

Padova, data

Oggetto: Lettera di mandato

Con la presente Vi affidiamo l'incarico di amministrare in via esclusiva le nostre polizze di assicurazione, autorizzandovi ad intrattenere, nel nostro interesse, tutti i rapporti con le Compagnie di Assicurazione per la stipulazione di nuove polizze, il rinnovo e/o le eventuali modifiche di quelle in essere.

Per le polizze stipulate Vostro tramite e per quelle stipulate in data precedente al presente incarico ma trasferite dalle Compagnie al Vostro portafoglio, provvederemo a farVi avere gli importi dovuti agli Assicuratori a titolo di premio entro i termini previsti dalle condizioni di assicurazione.

Per le polizze stipulate in data precedente al presente incarico, ma non trasferite dalle Compagnie al Vostro portafoglio, provvederemo direttamente alla loro gestione e al versamento dei premi delle Compagnie o agli intermediari che hanno in carico le polizze con l'impegno di eventualmente disdirle alla loro naturale scadenza.

In attuazione al presente incarico Voi ci fornirete la Vostra consulenza ed assistenza nella fase di determinazione del contenuto gestione ed esecuzione dei contratti assicurativi, inclusa l'assistenza e la gestione ordinaria degli eventuali sinistri derivanti dalle polizze stipulate per Vostro tramite o per quelle stipulate in data precedente al presente incarico e trasferite dalle Compagnie al Vostro portafoglio.

Noi ci impegniamo a farVi pervenire le somme dovute agli Assicuratori a titolo di premio per le polizze in corso, o per quelle che verranno successivamente stipulate, nei tempi necessari alla corretta copertura dei contratti.

Resta ferma la nostra piena libertà di accettare o meno la stipulazione delle polizze e la liquidazione dei sinistri che ci verranno da Voi proposti.

Per l'incarico conferitoVi ed il suo espletamento non graveranno a nostro carico oneri per compensi o rimborsi, infatti, con il riconoscimento fino al totale degli sconti ottenuti dalle compagnie presso le quali collocherete le nostre polizze anche per la gestione dei relativi contratti e sinistri, la Vostra opera verrà remunerata per il tramite delle compagnie di assicurazioni stesse; qualsiasi altro caso riguardante altri od ulteriori riconoscimenti di quanto a Voi spettante dovranno essere anticipatamente concordati di volta in volta.

Vi autorizziamo fin d'ora, per lo svolgimento del presente incarico, al trattamento e all'utilizzo dei nostri dati in conformità a quanto previsto dalla Legge n° 196/03 del 30/06/2003.

Il presente incarico avrà effetto dal, di durata annuale e tacitamente rinnovabile di anno in anno salvo revoca da una delle parti almeno tre mesi prima della sua scadenza annuale, tramite lettera raccomandata.

Distinti saluti

Firma

(ORIGINALE PER L'INTERMEDIARIO)