

Scheda di Polizza

Contraente - Assicurato

Ragione Sociale: NUOVI PASSI S.R.L.
Codice fiscale/Partita IVA: 14228621000
Indirizzo: VIA DI CASAL BIANCO 135
C.A.P.: 00131 Città: ROMA (RM)

Località: SETTECAMINI

Durata

Decorrenza: dalle ore 24:00 del 20/09/2024* Scadenza: ore 24:00 del 20/09/2025
Durata: anni 1 / mesi 0 / giorni 0

* L'assicurazione ha effetto, in ogni caso, dal giorno del pagamento del Premio, come disciplinato dagli Art. 1.1 "Decorrenza dell' Assicurazione e pagamento del Premio" delle Condizioni di assicurazione.

Disciplina del contratto

Il presente contratto è disciplinato dagli articoli delle Condizioni di assicurazione contenute in Polizza.

Sezioni operanti e dettaglio premi (importi espressi in euro)

Sezioni presenti	Premi lordi annui
Responsabilità civile del proprietario di fabbricato	221,00
Totale	221,00

Premio

Importo annuo comprensivo delle imposte: 221,00 euro
Periodicità del pagamento: Annuale
Importo alla firma: 221,00 euro
Prossima data di pagamento: 20/09/2025

Informazioni sul premio

Il Contraente può utilizzare, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:

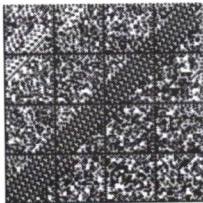
- assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
- ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma *on line*, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
- denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni con il limite di settecentocinquanta (750) euro annui per ciascun contratto.

Altri estremi contrattuali

Contratto: nuovo Prodotto: AZ MULTIRISCHI

Condizioni particolari di polizza

I - Indicizzazione



Polizza n. 753590054

Scheda di Polizza

Dettaglio delle garanzie prestate

Sezione Responsabilità Civile del Proprietario di fabbricato
L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla sua qualità di Conduttore non Proprietario del Fabbricato
Tipologia fabbricato: Fabbricati destinati ad usi vari

Fabbricato

Ubicazione del rischio: VIA DI CASAL BIANCO 135
C.A.P.: 00131 Città: ROMA (RM)

Località: SETTECAMINI

Attività svolta nei locali del fabbricato assicurato: casa di cura e di riposo
Valore assicurato a nuovo del Fabbricato: 150.000,00 euro

- Avvertenze:
- Il pagamento dell'indennizzo dovuto dall'Impresa, verrà effettuato in considerazione delle limitazioni e/o detrazioni di seguito indicate.
 - I massimali ed i limiti di indennizzo si intendono per periodo di assicurazione.

Sezione Responsabilità Civile del Proprietario di fabbricato - Garanzie

Garanzia Responsabilità Civile Base	Massimale	euro 1.500.000,00 per sinistro persona o cose
	Franchigia	500 Euro per danni a cose, salvo sia di seguito riportata una diversa franchigia
DA - Danni da spargimento d'acqua o da rigurgito di fogne	Franchigia	100 Euro per danni a cose
SOSP - Danni da interruzioni o sospensioni di attività	Limite di indennizzo Scoperto	Euro 100.000 10% con il minimo di Euro 1.500
RCO - Responsabilità civile verso prestatori di lavoro	Massimale	euro 1.500.000 per sinistro con il limite di euro 1.000.000 per persona

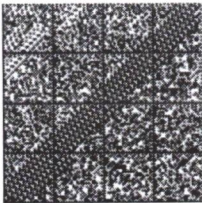
Composizione del premio alla firma (importi espressi in euro)

Ramo di garanzia	Imp. Prima rata (1)	Aliquota Imposta	Importo Imposte	Importo lordo alla firma
R.C. generale	180,78	22,25 %	40,22	221,00
Totali	180,78		40,22	221,00

(1) Se è previsto il pagamento frazionato e/o se a fronte del presente contratto sono stati applicati degli sconti per la prima annualità, l'imponibile di prima rata è comprensivo del costo per pagamento frazionato ed è al netto degli sconti.

Dichiarazioni del Contraente

Il Contraente dichiara:

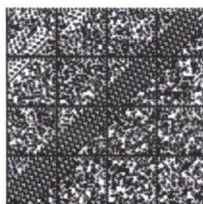


07K 00007535900540

Polizza n. 753590054

Scheda di Polizza

- che al momento dell'emissione di questo contratto non sono in vigore altre coperture assicurative per i medesimi rischi garantiti dalla presente Polizza, ad eccezione di eventuali coperture assicurative cumulative offerte da associazioni, enti o società;
- che non vi sono stati annullamenti o disdette di coperture assicurative aventi per oggetto i medesimi rischi garantiti dalla presente Polizza;
- che nel triennio precedente l'emissione di questo contratto non si sono verificati sinistri causati da eventi in relazione ai rischi previsti dalla presente Polizza;



07K 00007535900540



Polizza n. 753590054

Scheda di Polizza

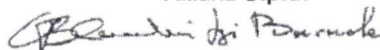
Sottoscrizioni

Il sottoscritto Contraente dichiara:

- di aver ricevuto prima della sottoscrizione del presente contratto:
 - unitamente al preventivo **133569724** in relazione al quale è stato emesso il presente contratto, il **set informativo costituito da:**
 - DIP Danni ed. DIP-056-02-ed.01012019 ;
 - DIP aggiuntivo Danni ed. DIPA-056-02-ed.21102023 ;
 - Condizioni di assicurazione comprensive del glossario ed. 56-02-01/01/2019 ;
 - copia del documento "Informativa sul distributore" conforme all'allegato 3 del Regolamento IVASS n. 40/2018 e successive modifiche e/o integrazioni;
 - copia del documento "Informazioni sulla distribuzione del prodotto assicurativo non-IBIP" conforme all'allegato 4 del Regolamento IVASS n. 40/2018 e successive modifiche e/o integrazioni;
- di conoscere ed accettare le Condizioni di Assicurazione del presente contratto, in base alle quali è prestata l'Assicurazione;
- di impegnarsi a consegnare a ciascun Assicurato copia del set informativo costituito dai documenti sopra indicati, esonerando così l'Intermediario ed Allianz S.p.A. da ogni conseguenza pregiudizievole derivante dalla mancata ottemperanza a tale obbligo;
- di essere consapevole che, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del codice civile, le informazioni ed i dati forniti sono essenziali per la validità e l'efficacia del presente contratto e che l'Impresa presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio anche in base ad essi. Il Contraente dichiara inoltre che il presente contratto non contiene cancellature o rettifiche.

Sottoscritto il _____, in _____

Allianz S.p.a.



Firma del Contraente/Delegato

NUOVI PASSI S.R.L.

Via di Casal Bianco, 135

00131 ROMA

P.IVA 14228621000

