

Riepilogo delle richieste ed esigenze assicurative del cliente

**Az Multirischi**

**Polizza n. 501866223**

Avere notizie e informazioni sulle richieste e sulle esigenze del cliente è condizione indispensabile perché la Compagnia ed i suoi distributori possano individuare i prodotti che meglio soddisfano le sue necessità.

Le chiediamo quindi di prestare particolare attenzione al presente documento, confermando i dati da lei già forniti e completandolo con le eventuali ulteriori informazioni richieste.

**CONTRAENTE**

**Nome Cognome/Ragione Sociale LA NUOVA SANITA' S.R.L.**

**CF / P.IVA 02871760597**

**Indirizzo VIALE GIOVANE EUROPA 4/12 - 04012 CISTERNA DI LATINA (LT)**

**Agenzia di LATINA-CISTERNA**

VIA DON C.TORELLO 53 04100 LATINA

✉ LATINA4@AGEALLIANZ.IT

☎ 0773 610919 - 0773 683020

**Trattativa svolta da:**

**SALIS GIANLUCA**

01K 00005018662231



**Allianz** 

Polizza n. 501866223

La presente soluzione è coerente con le sue esigenze in considerazione delle preferenze da lei manifestate in sede di raccolta delle sue necessità assicurative per un prodotto focalizzato su rischi selezionati secondo criteri specifici che, rispetto ad altri prodotti offerti, consenta un maggior grado di flessibilità nella personalizzazione delle garanzie in relazione a tali rischi.

## BISOGNO ASSICURATIVO PRINCIPALE

- ▶ Tutela dell'Assicurato in caso di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali, distruzione o deterioramento di cose in relazione alla proprietà del fabbricato o porzione di esso
- ▶ Assicurazione contro i danni materiali e diretti provocati da eventi quali incendio, fulmini, esplosione, urto di veicoli, onda sonora, caduta di corpi volanti e altri simili a: fabbricato; macchinari, attrezzature e arredamento (con esclusione di merci, cose di valore artistico e oggetti preziosi); merci inerenti all'attività dichiarata; merci diverse da quelle inerenti all'attività dichiarata; archivi, supporti dati, modelli e stampi; valori e preziosi; cose aventi valore artistico

## BISOGNI ASSICURATIVI ULTERIORI

- ▶ Assicurazione contro i danni derivanti da spargimenti di acqua o da rigurgito di fogne conseguenti a rottura accidentale di tubazione e condutture
- ▶ Assicurazione contro i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, professionali artigianali, agricole o di servizi, conseguenti a un sinistro
- ▶ Protezione dell'Assicurato dai risarcimenti dovuti per infortuni sofferti dal prestatore di lavoro, di cui sia ritenuto responsabile
- ▶ Assicurazione contro i danni materiali direttamente causati alle cose di terzi, inclusi danni derivanti da inquinamento accidentale e da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività o servizi
- ▶ Assicurazione contro i danni materiali e diretti causati ai locali o fabbricati tenuti in locazione dall'Assicurato
- ▶ Assicurazione contro i danni causati da correnti, scariche, sovratensioni ed altri fenomeni elettrici
- ▶ Assicurazione contro i danni causati da fuoriuscita di acqua
- ▶ Assicurazione contro i danni causati da fenomeni atmosferici
- ▶ Assicurazione contro i danni causati dal crollo totale o parziale di fabbricati, anche aperti ai lati, dovuto a sovraccarico di neve
- ▶ Assicurazione contro i danni causati da tumulti popolari, scioperi, sommosse, terrorismo e altri eventi socio-politici
- ▶ Rimborso delle spese di ricerca e riparazione sostenute per individuare ed eliminare la rottura di impianti di conduttura dell'acqua
- ▶ Assicurazione contro i danni causati alle lastre di cristallo, vetro ed altri materiali trasparenti
- ▶ Rimborso delle spese e degli onorari a carico dell'assicurato in relazione al perito scelto
- ▶ Rimborso delle spese sostenute per onorari di ingegneri, architetti, progettisti e consulenti in genere per la ricostruzione o del ripristino delle cose distrutte o danneggiate

01K 00005018662231



Polizza n. 501866223

## SITUAZIONE ASSICURATIVA

- Il Cliente non ha attualmente in essere coperture assicurative concorrenti rispetto ai bisogni assicurativi di cui alle precedenti voci.

DUPLICATO

01K 00005018662231



## LE RICORDIAMO CHE

- Il suo agente/l'intermediario è a sua disposizione per aiutarla e per fornirle ogni eventuale chiarimento.
- È importante che le informazioni ed i dati che ci fornisce siano completi, veritieri e aggiornati, dal momento che solo sulla base degli stessi potranno essere formulate proposte coerenti con le sue richieste ed esigenze assicurative.
- In assenza di informazioni complete, non saremmo in condizione di servirla al meglio e di verificare l'effettiva corrispondenza tra le sue necessità di natura assicurativa ed i prodotti che possiamo proporre.
- Al riguardo, le ricordiamo sin d'ora di prestare particolare attenzione ai massimali previsti per ciascuna garanzia, nonché ad eventuali limitazioni alle coperture assicurative, esclusioni, franchigie e scoperti, verificando che siano conformi alle sue aspettative.
- Le rammentiamo, infine, che eventuali dichiarazioni inesatte o reticenti relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione della stessa assicurazione ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 C.C..
- Le rammentiamo che la proposta formulata si basa sulle informazioni da lei fornite, come riepilogate nel presente documento. La invitiamo, dunque, a confermare la correttezza di quanto qui riportato, sottoscrivendo il presente modulo dopo attenta rilettura.

Data: 15/07/2021

Firma dell'Intermediario

Firma del Contraente/Legale Rappresentante



DUPLICATO



---

**Polizza n.**

Pagina lasciata intenzionalmente bianca

## Scheda di Polizza

### Contraente - Assicurato

Ragione Sociale: LA NUOVA SANITA' S.R.L.  
Codice fiscale/Partita IVA: 02871760597  
Indirizzo: VIALE GIOVANE EUROPA 4/12  
C.A.P.: 04012 Città: CISTERNA DI LATINA (LT)

### Durata

Decorrenza: dalle ore 24:00 del 12/07/2021 \* Scadenza: ore 24:00 del 12/07/2022  
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
Responsabilita' civile del proprietario di fabbricato	547,20
Incendio	492,80
<b>Totale</b>	<b>1.040,00</b>

### Premio

Importo annuo comprensivo delle imposte: 1.040,00 euro  
Periodicità del pagamento: Semestrale  
Importo alla firma: 520,00 euro  
Prossima data di pagamento: 12/01/2022

### 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.

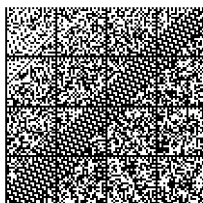
### Altri estremi contrattuali

Contratto: nuovo Prodotto: AZ MULTIRISCHI

### Condizioni particolari di polizza

I - Indicizzazione

### Dettaglio delle garanzie prestate



Polizza n. 501866223

## Scheda di Polizza

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: VIALE GIOVANE EUROPA 4/12

C.A.P.: 04012 Città: CISTERNA DI LATINA (LT)

Attività svolta nei locali del fabbricato assicurato: ambulatorio / laboratorio scientifico di analisi

Valore assicurato a nuovo del Fabbricato: 1.000.000,00 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 1.000.000,00 per sinistro
	Franchigia	persona o cose
		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	Euro 100.000
	Scoperto	10% con il minimo di Euro 1.500
RCO - Responsabilità civile verso prestatori di lavoro con	Massimale	euro 1.000.000 per sinistro con il
Franchigia Danno biologico del 6%		limite di euro 1.000.000 per persona

Sezione Incendio - Cose assicurate presso:

## Fabbricato

Ubicazione del rischio: VIALE GIOVANE EUROPA 4/12

C.A.P.: 04012 Città: CISTERNA DI LATINA (LT)

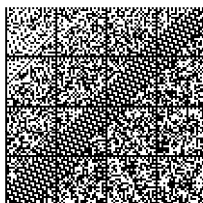
Destinazione del fabbricato: nel fabbricato identificato in polizza la presenza di cinematografi, teatri, discoteche, night club, Sale da biliardo, Sale giochi, depositi di infiammabili, depositi di spedizionieri, attività industriali e/o artigianali, depositi commerciali non supera 1/3 della superficie complessiva coperta

Tipologia caratteristiche costruttive del Fabbricato: classe A

Attività dichiarata/e: ambulatorio / laboratorio scientifico di analisi

## Avvertenze:

- Il pagamento dell'indennizzo dovuto dall'Impresa, verrà effettuato in considerazione delle limitazioni e/o



01K 00005018662231





Polizza n. 501866223

## Scheda di Polizza

- detrazioni di seguito indicate.
- I limiti di indennizzo si intendono per periodo di assicurazione.

## Sezione Incendio - Partite / Garanzie

MA - Macchinari, attrezzature, arredamento	Somma assicurata	euro 100.000,00
Macchinari, attrezzature, arredamento posti sottotetto a fabbricati in ubicazioni diverse da quelle dichiarate nella presente Scheda di Polizza	Limite di indennizzo	10% della partita Macchinari, attrezzature, arredamento con il massimo di euro 10.000
Valori e Preziosi	Limite di indennizzo	10% della partita Macchinari, attrezzature, arredamento con il massimo di euro 10.000
MEPR - Mercì a Primo Rischio Assoluto	Somma assicurata	euro 10.000,00
Mercì poste sottotetto a fabbricati in ubicazioni diverse da quelle dichiarate nella presente Scheda di Polizza	Limite di indennizzo	10% della partita Mercì con il massimo di euro 10.000
Mercì diverse da quelle proprie delle attività dichiarate	Limite di indennizzo	10% della partita Mercì con il massimo di euro 3.000
Bang sonico	Franchigia	euro 150
Fumo	Franchigia	euro 150
Urto veicoli	Franchigia	euro 150
Spese sostenute per demolire, sgomberare e trasportare al più vicino scarico idoneo i residui del sinistro	Limite di indennizzo	10% dell'indennizzo liquidato con il massimo di euro 10.000
RT - Ricorso Terzi	Somma assicurata Limite di indennizzo	euro 600.000,00 10% della Somma assicurata RT - Ricorso terzi per danni da inquinamento e interruzione attività di terzi
RL - Rischio locativo	Somma assicurata	euro 800.000,00
FE - Fenomeno elettrico	Somma assicurata Scoperto	euro 10.000,00 10% con il minimo di euro 150
AC - Acqua condotta	Limite di indennizzo Franchigia	euro 100.000 euro 150
ATM - Eventi atmosferici	Somma assicurata Limite di indennizzo Scoperto	euro 120.000,00 (*) 80% calcolato come previsto nella "Tabella di composizione delle somme assicurate" di seguito indicata 10% con il minimo di euro 150 e massimo di euro 50.000
SN - Sovraccarico neve	Somma assicurata Limite di indennizzo Scoperto	euro 120.000,00 (*) 50% calcolato come previsto nella "Tabella di composizione delle somme assicurate" di seguito indicata 10% con il minimo di euro 250
ESP - Eventi socio-politici, atti vandalici e Terrorismo	Somma assicurata Limite di indennizzo Scoperto	euro 120.000,00 (*) - Terrorismo 30% con il massimo di euro 5.000.000 - Altri eventi 80% Importi calcolati come previsto nella "Tabella di composizione delle somme assicurate" di seguito indicata 10% elevato al 20% se da incendio, esplosione e scoppio di origine dolosa con il minimo di euro 250 e massimo di euro 50.000



01K 00005018662231



Polizza n. 501866223

## Scheda di Polizza

SR - Spese di ricerca e ripristino	Somma assicurata Scoperto	euro 2.500,00 10% con il minimo di euro 150
LA - Lastre	Somma assicurata Franchigia	euro 2.000,00 euro 150
OP - Onorari Periti	Somma assicurata	euro 5.000,00
OC - Onorari Consulenti	Somma assicurata	euro 5.000,00

(\*) Per calcolare la Massima esposizione delle garanzie (Limite di indennizzo), fare riferimento alla "Tabella di composizione delle somme assicurate" della presente Scheda di polizza.

## TABELLA DI COMPOSIZIONE DELLE SOMME ASSICURATE

Con riferimento alle garanzie di seguito elencate (qualora assicurate):

- ATM - Eventi atmosferici
- ESP - Eventi socio politici, atti vandalici e Terrorismo
- SN - Sovraccarico neve
- TER - Terremoto
- IAL - Inondazione Alluvione

I limiti di indennizzo espressi in percentuale nella Tabella suindicata, verranno calcolati sulla sommatoria delle seguenti partite (qualora assicurate):

- FA - Fabbricato
- MA - Macchinari, attrezzature, arredamento
- ME - Merci o MEPR - Merci a Primo Rischio Assoluto
- COP - Cose particolari
- CPAI - Cose pregiate aventi valore artistico
- SSI - Spese straordinarie Incendio
- PCL - Perdita dei canoni di locazione
- SDS - Spese demolizione e sgombero in aumento
- AR - Alimentari refrigerati
- SSR - Spese di ricollocamento
- OP - Onorari Periti
- OC - Onorari Consulenti

e, tranne che per la garanzia SN - Sovraccarico neve (qualora assicurata), sommando l'ulteriore partita CA - Cose all'aperto semprechè richiamata.

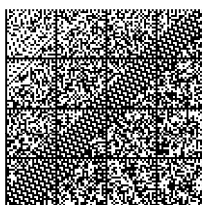
## Composizione del premio alla firma (importi espressi in euro)

Ramo di garanzia	Imp. Prima rata (1)	Aliquota Imposta	Importo Imposte	Importo lordo alla firma
Incendio ed elementi naturali	50,12	22,25 %	11,15	61,27
Altri danni ai beni - incendio	66,54	22,25 %	14,81	81,35
R.C. generale	304,16	22,25 %	67,68	371,84
Altri danni ai beni - cristalli	4,57	21,25 %	0,97	5,54
<b>Totali</b>	<b>425,39</b>		<b>94,61</b>	<b>520,00</b>

(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:



01K 00005018662231

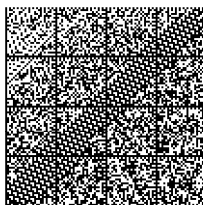


Polizza n. 501866223

## 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;

DUPLICATO



01K 00005018662231



Polizza n. 501866223

## Scheda di Polizza

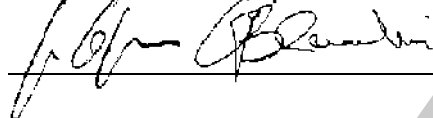
## Sottoscrizioni

Il sottoscritto Contraente dichiara:

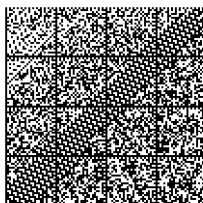
- di aver ricevuto prima della sottoscrizione del presente contratto:
  - il set informativo costituito da:
    - DIP Danni ed. DIP-056-02-ed.01012019 ;
    - DIP aggiuntivo Danni ed. DIPA-056-02-ed.26092020 ;
    - Condizioni di assicurazione comprensive del glossario ed. 56-02-31/01/2021 ;
  - copia 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/Legale Rappresentante



01K 00005018662231



Polizza n. 501866223

## Scheda di Polizza

Il sottoscritto Contraente dichiara inoltre:

- di approvare, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 del codice civile, le seguenti disposizioni delle Condizioni di assicurazione:

### CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

- Art. "Durata e proroga dell'assicurazione"
- Art. "Recesso in caso di sinistro"

### SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE DEL PROPRIETARIO DI FABBRICATO

- Art. "Rischi esclusi dall'assicurazione"
- Disciplina specifica contenuta nelle Condizioni Speciali
- Disciplina contenuta nelle Garanzie Aggiuntive
- Art. "Obblighi"

### SEZIONE INCENDIO

- Art. "Rischi esclusi dall'assicurazione"
- Disciplina specifica contenuta nelle Condizioni Speciali
- Disciplina contenuta nelle Garanzie Aggiuntive
- Art. "Obblighi"
- Art. "Procedura per la valutazione del danno"
- Art. "Mandato dei periti"
- Art. "Determinazione del danno"

Firma del Contraente/Legale Rappresentante



- di essere stato messo in condizione di assumere una decisione informata, avendo manifestato le proprie richieste ed esigenze assicurative così come riepilogate nel documento "Riepilogo delle RICHIESTE ED ESIGENZE ASSICURATIVE DEL CLIENTE" e avendo ricevuto dall'Intermediario le informazioni sul prodotto assicurativo.

Firma dell'Intermediario



Firma del Contraente/Legale Rappresentante



01K 00005018662231



DUPPLICATO