Stampa

Europ Assistance Italia S.p.A.
Sede sociale, Direzione e Uffici: Piazza Trento, 8 - 20135 Milano - Tel. 02.58.38.41 - www.europassistance.it – indirizzo di posta elettronica certificata (PEC): EuropAssistanceItaliaSpA@pec.europassistance.it Capitale Sociale Euro 12.000.000,00 i.v. - Rea 754519 - Partita IVA 00776030157 - Reg. Imp. Milano e C.F.: 80039790151 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni, con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 19569 del 2/6/93 (Gazzetta Ufficiale del 1/7/93 N. 152) – Iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00108 – Società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi – Società soggetta alla direzione e al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.

POLIZZA N.
4132036

Appendice n° 2

Polizza Assicurativa Polizza Assicurativa – DANNI– R.C. Organizzatori e Intermediari di viaggio- Mod. 18170

Medium

A far data dal 15/03/2019 **la nuova situazione di polizza è la seguente:**

CONTRAENTE

Cognome e Nome/ Ragione sociale AKUTINA ANNA			
Indirizzo VIA G.B. IACONO 55A	Città VITTORIA	Cap 97019	Prov. RG
Data nascita	Comune di nascita	Prov.	Codice fiscale/ P.IVA 01571250883
Attività svolta: Agenzia di Viaggio	Insegna:		

DATI DI POLIZZA

Decorrenza ore 24 del:	Scadenza ore 24 del:	Durata	Frazionamento	Tacito rinnovo	Rata successiva	Pol. sostituita n°
11/03/2019	11/03/2020	anni: 1 mesi: 0 gg: 0	Annuale	SI	11/03/2020	

POLIZZA DI ASSICURAZIONE (riservato alla Direzione)

Cod Prod	PdV / AdV	Denominazione	Cod sub agenzia
EA0095	000032	TO - 000032	

UBICAZIONE ATTIVITA' (se diversa dalla Contraente)

Indirizzo	VIA G.B. IACONO	Nr. Civico	55A
Cap 97019	Città VITTORIA	Prov.	RG

FATTURATO DICHIARATO

Volume d'affari:	150.000,00		
Fatturato Intermediazione:	50.000,00	Fatturato Organizzazione:	100.000,00

PREMIO

	Premio alla firma			Rate successive		
RAMI	Imponibile	Imposte	Lordo	Imponibile	Imposte	Lordo
RC gen 22,25%				294,44	65,56	360,00
P. Pecun. 21,25%				74,22	15,78	90,00
Totale	**0.00**	**0.00**	**0,00**	**368.66**	**81.34**	**450,00**

Il Contraente dichiara di aver ricevuto e letto prima della sottoscrizione del Contratto la Documentazione Informativa Mod. 18171 e l'Informativa sul trattamento dei dati. Si impegna a farli conoscere agli eventuali altri Assicurati che non potranno opporre la non conoscenza degli stessi.

Firma del Contraente

Ho letto l'Informativa sul trattamento dei dati e acconsento al trattamento dei miei dati personali ivi inclusi dati sanitari e/o relativi a reati e condanne penali necessari alla gestione della polizza da parte di Europ Assistance Italia e dei soggetti indicati nell'informativa. Mi impegno a portare a conoscenza di tutti quei soggetti, i cui dati personali potranno essere trattati per la gestione della polizza, del contenuto dell'Informativa e di acquisire dagli stessi il consenso al trattamento dei loro dati.
Inoltre, per le finalità commerciali:

☐ *do il consenso* ☒ *non do il consenso*
al trattamento dei miei Dati per finalità di marketing e promozionali e di rilevazione del grado di soddisfazione del cliente

☐ *do il consenso* ☒ *non do il consenso*
alla comunicazione dei miei Dati a Europ Assistance Vai e al trattamento da parte di Europ Assistance Vai dei miei Dati per finalità di marketing e promozionali e di rilevazione del grado di soddisfazione del cliente

☐ *do il consenso* ☒ *non do il consenso*
al trattamento dei miei Dati personali per eseguire le attività di profilazione

Firma del Contraente

(le scelte sopra indicate sono quelle che risultano ad oggi registrate negli archivi informatici delle Società Europ Assistance in Italia: potrai in ogni momento modificarle scrivendo a UfficioProtezioneDati@europassistance.it o collegandoti alla tua area riservata sul sito www.europassistance.it)

Il Contraente dichiara di voler stipulare il presente Contratto e di accettare le Condizioni di Assicurazione, nonché i tassi applicati alle garanzie prescelte.

Firma del Contraente

Il Contraente dichiara, inoltre, di approvare specificatamente ai sensi degli art. 1341 e 1342 C.C. i seguenti articoli contenuti nelle Condizioni di Assicurazione: Art. "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio"; Art. "Rinnovo della polizza" ; Art. "Aggravamento del rischio"; Art. " Mancato pagamento dei premi di regolazione"; Art. "Variazioni nella persona del Contraente"; Art. "Recesso in caso di sinistro"; Art. "Inizio e termini della assicurazione"; Art. "Persone non considerate terzi"; Art. "Scoperti e Franchigie"; Art. "Gestione delle vertenze di danno – spese legali"; Art. "Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro".

Firma del Contraente

AVVERTENZA
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/garanzia.

L'ammontare complessivo della rata di premio alla firma è stato pagato.
il _____ l'Esattore_____

Emessa in _____ il 12/03/2019

Europ Assistance Italia S.p.A.

CIO Vittorio Santi – CSMO Gianluca Zanini

Europ Assistance Italia S.p.A.
Sede sociale, Direzione e Uffici: Piazza Trento, 8 - 20135 Milano - Tel. 02.58.38.41 - www.europassistance.it – indirizzo di posta elettronica certificata (PEC): EuropAssistanceItaliaSpA@pec.europassistance.it Capitale Sociale Euro 12.000.000,00 i.v. - Rea 754519 - Partita IVA 00776030157 - Reg. Imp. Milano e C.F.: 80039790151 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni, con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 19569 del 2/6/93 (Gazzetta Ufficiale del 1/7/93 N. 152) – Iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00108 – Società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi – Società soggetta alla direzione e al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.

POLIZZA N.

4132036

Appendice n° 2 all'Allegato 1 - Polizza Assicurativa – DANNI
R.C. Organizzatori e Intermediari di viaggio - Mod. 18170

Garanzie	Limiti	Massimali (€)	Organizzazione: Tasso per mille	Organizzazione: Premio Lordo (€)	Intermediazione: Tasso per mille	Intermediazione: Premio Lordo (€)
Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)	per sinistro	2.100.000,00	1,17	175,50	1,17	87,75
	con il limite per persona di	2.100.000,00				
	con il limite per danni a cose di	2.100.000,00				
Responsabilità civile Professionale (R.C.P.)	per sinistro	2.100.000,00	0,13	19,50	0,13	9,75
	con il limite per persona di	2.100.000,00				
	con il limite per danni a cose di	2.100.000,00				
Perdite Pecuniarie	per anno	55.000,00	0,40	60,00	0,40	30,00
	per persona	500,00				
	per evento	10.000,00				
Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)	per sinistro e per anno assicurativo	1.000.000,00	0,30	45,00	0,30	22,50
	con il limite per persona di	500.000,00				

Numero dipendenti/collaboratori/stagisti	sino a 5 collaboratori

Maggiori spese sostenute per adempimento obbligazioni contrattuali	Euro 30.000 anno ass.vo-Euro 1.500 sinistro

SEDI OPERATIVE

Indirizzo Sede Operativa	VIA SAFFI,	Nr. Civico	N. 14
Cap 97016	Città POZZALLO	Prov.	RG
Insegna MY SICILY GUIDE			

Indirizzo Sede Operativa		Nr. Civico
Cap	Città	Prov
Insegna		

Indirizzo Sede Operativa		Nr. Civico
Cap	Città	Prov
Insegna		

Europ Assistance Italia S.p.A.

CIO Vittorio Santi – CSMO Gianluca Zanini

Europ Assistance Italia S.p.A.
Sede sociale, Direzione e Uffici: Piazza Trento, 8 - 20135 Milano - Tel. 02.58.38.41 - www.europassistance.it – indirizzo di posta elettronica certificata (PEC): EuropAssistanceItaliaSpA@pec.europassistance.it Capitale Sociale Euro 12.000.000,00 i.v. - Rea 754519 - Partita IVA 00776030157 - Reg. Imp. Milano e C.F.: 80039790151 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni, con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 19569 del 2/6/93 (Gazzetta Ufficiale del 1/7/93 N. 152) – Iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00108 – Società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi – Società soggetta alla direzione e al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.

POLIZZA N.

4132036

Allegato direzionale - Appendice n° 2 **Polizza Assicurativa – DANNI– R.C. Organizzatori e Intermediari di viaggio- Mod. 18170**

Polizza: Medium

CONTRAENTE

Cognome e Nome/Ragione sociale: AKUTINA ANNA			
Indirizzo: VIA G.B. IACONO 55A	Città: VITTORIA	Cap: 97019	Prov.: RG
Data nascita:	Comune di nascita:	CF/ P.IVA: 01571250883	
Codice PDV: 000032	Denominazione: TO - 000032		

DATI DELL' APPENDICE DI POLIZZA

Decorrenza ore 24 del:	Scadenza ore 24 del:	Durata
15/03/2019	11/03/2020	anni: 1 mesi: 0 gg: 0

Con la presente appendice, che forma parte integrante del contratto di Assicurazione sopra riportato, si prende atto di quanto segue:
con effetto dal 15.03.2019, Europ Assistance prende atto che la copertura assicurativa si intende estesa anche alla sede operativa della Contraente di Polizza sita in Via Saffi, n. 14 - 97016 Pozzallo (RG). FERMO ED INVARIATO IL RESTO.

FERMO ED INVARIATO IL RESTO.

Emessa in _____ il 15/03/2019

Il Contraente

Europ Assistance Italia S.p.A.
CIO Vittorio Santi – CSMO Gianluca Zanini