

**Europ Assistance Italia S.p.A.**

Sede sociale, Direzione e Uffici : Via del Mulino, 4 - 20057 Assago (MI) - Tel. 02.58.38.41
 - www.europassistance.it - indirizzo di posta certificata (PEC) :
 EuropAssistanceItaliaSpA@pec.europassistance.it Capitale Sociale Euro 12.000.000,00 I.v.
 - Rea 754519 - Partita IVA 01333550323 - Rag. 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.

4782600

Polizza Assicurativa - RC PLUS - DANNI - Mod. 19219**CONTRAENTE**

Ragione sociale CLIO VIAGGI SRL		Città INZAGO		Cap 20065	Prov. MI
Indirizzo Sede Legale PIAZZA MAGGIORE 22					
P.IVA/Codice fiscale 00959470162					
Volume d'Affari 1.010.000,00		Tasso applicato sul Volume d'affari 1.70%			
Provvigioni di Intermediazione 60.000,00		Introiti di Organizzazione 950.000,00			

DATI DI POLIZZA

Decorrenza ore 24 del: 15/12/2022	Scadenza ore 24 del: 15/12/2023	Durata anni: 1 mesi: 0 gg: 0	Frazionamento Annuale	Tacito rinnovo SI	Rata successiva 15/12/2023	Pol. sostituita n°
--	--	--	---------------------------------	-----------------------------	--------------------------------------	--------------------

POLIZZA DI ASSICURAZIONE (riservato alla Direzione)

Cod Prod EA0136	PdV / AdV 711515	Denominazione PAFFER ASSICURAZIONI E CONSULENZE S.A.S. - 711515	Cod sub agenzia
---------------------------	----------------------------	---	-----------------

UBICAZIONE ATTIVITA' E SEDI OPERATIVE

Indirizzo Sede Legale PIAZZA MAGGIORE	Nr. Civico 22
Cap 20065	Prov. MI
Città INZAGO	
Insegna	
Indirizzo Sede Operativa n.1	Nr. Civico
Cap	Prov
Città	
Indirizzo Sede Operativa n. 2	Nr. Civico
Cap	Prov
Città	
Indirizzo Sede Operativa n. 3	Nr. Civico
Cap	Prov
Città	

PREMIO

RAMI	Premio alla firma			Rate successive		
	Imponibile	Imposte	Lordo	Imponibile	Imposte	Lordo
P. Pecun 21.25%	46,64	9,92	56,56	46,64	9,92	56,56
RC ren 22.25%	971,56	216,18	1.187,74	971,56	216,18	1.187,74
Infortunati 2.50%	39,41	0,99	40,40	39,41	0,99	40,40
Totale	1.057,61	227,09	1.284,70	1.057,61	227,09	1.284,70

Il Contraente dichiara di aver ricevuto e letto prima della sottoscrizione del Contratto il Set informativo, comprensivo di Condizioni di Assicurazione Mod. 19220, nonché l'Informativa sul trattamento dei dati. Si impegna a farli conoscere agli eventuali altri Assicurati che non potranno opporre la non conoscenza degli stessi.

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 attività di promozione

(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.

CLIO VIAGGI SRL
 Firma del Contraente

Il Contraente dichiara, inoltre, di approvare specificamente 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. "Sanzioni Internazionali" SEZIONE II - RISCHI ESCLUSI E LIMITAZIONI DELLE GARANZIE Art. "Rischi non assicurati"; Art. "Persone non considerate terzi"; Art. "Stop parti e Franchigie"; SEZIONE III - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO E DI EUROP ASSISTANCE Art. "Gestione delle vertenze di danno - spese legali".

CLIO VIAGGI SRL
 Firma del Contraente

AVVERTENZA

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti non 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 **05/12/2022** il Broker **PAFFER ASSICURAZIONI & CONSULENZE S.A.S.**
 f.c. n° _____ del _____

Emessa in **MILANO** il **30/11/2022**

Europ Assistance Italia S.p.A.**CPO Riccardo Torchio - CFIO Alessandro Surian**

Handwritten signatures of Riccardo Torchio and Alessandro Surian