

Riepilogo delle richieste ed esigenze assicurative del cliente

## Impresa Sicura

Polizza n. 732010861

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 DOCTOR CLEAN S.R.L.

CF / P.IVA 01968970473

Indirizzo VIA FRANCESCO DOMENICO GUERRAZZI 24 - 51100 PISTOIA (PT)

### Agenzia di MONTECATINI

VIA ABRUZZO 6 51016 MONTECATINI TERME

✉ MONTECATINI2@AGEALLIANZ.IT

☎ 0572 767376 - 0572 767357

Trattativa svolta da:

ELEFANTE DANIELE

73K 00007320108613



**Allianz** 

Polizza n. 732010861

Il prodotto raccomandato è stato individuato come più adatto alle sue esigenze in considerazione della preferenza da lei manifestata in sede di raccolta delle Sue richieste ed esigenze 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

- ▶ Assicurazione contro i danni materiali e diretti agli enti assicurati causati da incendio
- ▶ Protezione del patrimonio dell'Assicurato dagli eventuali oneri collegati alla responsabilità civile verso terzi derivante dall'esercizio dell'attività assicurata

## BISOGNI ASSICURATIVI ULTERIORI

- ▶ Assicurazione contro i danni causati dall'interruzione o dalla sospensione dell'attività
- ▶ Protezione del patrimonio dell'Assicurato dagli eventuali oneri da corrispondere a titolo di risarcimento per gli infortuni sofferti dai prestatori di lavoro di cui sia ritenuto civilmente responsabile
- ▶ Assicurazione contro i danni a cose altrui causati da incendio, esplosione e scoppio di cose dell'Assicurato o da lui detenute

## SITUAZIONE ASSICURATIVA

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



Polizza n. 732010861

## 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: 23/12/2019

Firma dell'Intermediario

Firma del Contraente/Legale Rappresentante



DUPLICATO



# Impresa Sicura

La migliore protezione per la tua attività

La tua polizza

Numero: 732010861  
Contraente DOCTOR CLEAN

I tuoi riferimenti  
Allianz

Agenzia principale di MONTECATINI  
VIA ABRUZZO 6  
51016 MONTECATINI TERME  
Telefono: 0572 767376  
Fax: 0572 767357  
E-mail: MONTECATINI2@AGEALLIANZ.IT

Il sito internet

[www.allianz.it/areapersonale](http://www.allianz.it/areapersonale)  
Per consultare le informazioni relative alla tua polizza,  
alle scadenze e ai sinistri

Servizio Clienti

**Pronto Allianz**  
**800-68-68-68**

Per qualsiasi informazione, chiarimento o supporto

Allianz S.p.A. - Sede Legale Largo Ugo Inneri 1, 34123 Trieste - Tel. +39 040 7781.111 - Fax +39 040 7781.311  
allianz.spa@pec.allianz.it - CF, P.IVA, Reg. Imprese Trieste n.05032630963 - Capitale Sociale euro 403.000.000 i.v.  
Albo Imprese di Assicurazione n. 1.00152 - Capogruppo del Gruppo Assicurativo Allianz - Albo Gruppi Assicurativi  
n. 018 - Società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE - Monaco - Codice 73

**Allianz** 

## Elenco documenti

### Si consegnano al cliente i seguenti documenti

---

- DIP Danni
- DIP aggiuntivo Danni
- Condizioni di assicurazione comprensive del glossario
- Comunicazione informativa (allegato 3 al Regolamento IVASS n. 40/2018)
- Informazioni da rendere al Contraente (allegato 4 al Regolamento IVASS n. 40/2018)
- Scheda di Polizza

**La presente copertina non costituisce parte del contratto.**

---

### Allianz per te

La tua Area Personale sul web è ancora più ricca e aggiornata, per consultare in ogni momento la tua posizione assicurativa, e i principali documenti contrattuali.

Per accedere collegati al sito [Allianz.it](http://Allianz.it), registrati nella sezione "Area Personale", richiedi le tue credenziali di accesso e scopri tutte le novità a te dedicate.

---

DUPPLI GATTO

## Scheda di Polizza

### Contraente - Assicurato

Ragione Sociale: DOCTOR CLEAN S.R.L.  
 Codice fiscale/Partita IVA: 01968970473  
 Indirizzo: VIA FRANCESCO DOMENICO GUERRAZZI 24  
 C.A.P.: 51100 Città: PISTOIA (PT)

### Fabbricato

Ubicazione del rischio: VIA FRANCESCO DOMENICO GUERRAZZI 24  
 C.A.P.: 51100 Città: PISTOIA (PT)

### Attività Assicurate

- servizi di pulizia, disinfestazione e disinfezione

### Durata

Decorrenza: dalle ore 24:00 del 23/12/2019\* Scadenza: ore 24:00 del 23/12/2020  
 Durata: anni 1 / mesi 0 / giorni 0

\* L'assicurazione ha effetto, in ogni caso, dal giorno del pagamento del Premio, come disciplinato all'Art. 1.1 / bis - Durata e proroga dell'assicurazione delle Condizioni generali di assicurazione

### Disciplina del contratto

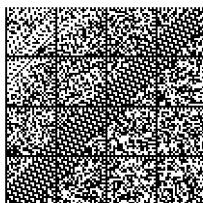
Il presente contratto è disciplinato dagli articoli delle Condizioni di assicurazione comprensive del glossario ed. 454-01/01/2019

### Sezioni operanti e dettaglio premi (importi espressi in euro)

Sezioni per il Fabbricato - VIA FRANCESCO DOMENICO GUERRAZZI 24 - 51100 (PT)		Premi lordi annui
Incendio - All Risks		51,79
<b>Totale</b>		<b>51,79</b>
Sezioni per l'Assicurato - DOCTOR CLEAN		Premi lordi annui
Responsabilita' civile dell'esercizio dell'attivita'		1.256,21
<b>Totale</b>		<b>1.256,21</b>

### Premio

Importo annuo comprensivo delle imposte: 1.308,00 euro  
 Periodicità del pagamento: Mensile Prossima data di pagamento: 23/01/2020  
 Importo alla firma: 109,00 euro  
 Modalità dei pagamenti successivi al primo: SDD Sepa Direct Debit



73K 00007320108613



Polizza n. 732010861

## Scheda di Polizza

Per effetto del pagamento del premio mediante Procedura SDD (Sepa Direct Debit), al contratto si applicano gli articoli 1.1 bis - Decorrenza dell'assicurazione e pagamento del premio, 1.2 bis - Durata e proroga dell'assicurazione, 1.5 bis - Recesso in caso di Sinistro delle Condizioni di assicurazione.

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

1. assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
2. 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;
3. 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: IMPRESA SICURA

### Condizioni particolari di polizza

AU - Adeguamento automatico annuale

NA - Acquisizione del dato relativo al numero degli Addetti

### Dettaglio delle garanzie prestate

### Ubicazione del rischio

### Fabbricato

Ubicazione del rischio: VIA FRANCESCO DOMENICO GUERRAZZI 24  
C.A.P.: 51100 Città: PISTOIA (PT)

### Sezione Incendio - All Risks

#### Avvertenze:

- Il pagamento dell'indennizzo dovuto dall'Impresa, verrà effettuato in considerazione delle limitazioni e/o detrazioni di seguito indicate.
- I limiti di indennizzo, se non diversamente specificato, si intendono per Periodo di assicurazione.

### Dati sul rischio

Quantitativi massimi di:

Infiammabili: Fino a 500 Kg

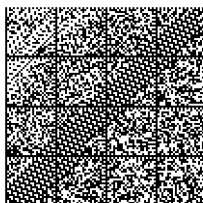
Merci speciali: Fino a 500 Kg

Manufatti di cui all'articolo 12 comma 1 gruppo E del Decreto Ministeriale 19/09/2002 n.272 e i giocattoli pirici in libera vendita: 10 Kg

Esplosivi: 1 Kg

Presenza di reparti di verniciatura / lavorazioni di verniciatura: NO

### Massimali/Somme assicurate, Limiti di indennizzo, Scoperti e Franchigie



73K 00007320108613





Polizza n. 732010861

## Scheda di Polizza

Fabbricato - Estensione dei locali a uso abitazione No	Somma assicurata:	euro 150.000,00
Merci Forma di assicurazione: Primo rischio assoluto	Somma assicurata:	euro 20.000,00
Merci diverse da quelle proprie dell'attività assicurata	Limite di indennizzo:	10% della Somma assicurata Merce con il massimo di euro 5.000,00
Macchinario e Merce presso terzi	Limite di indennizzo:	10% della somma assicurata per Macchinario e Merce con il massimo di euro 10.000,00
Beni ed effetti personali dei Prestatori di lavoro e clienti (esclusi Valori e Preziosi)	Limite di indennizzo:	euro 7.000,00 per Periodo di assicurazione
Spese di demolizione, sgombero, rimozione e ricollocamento	Limite di indennizzo:	10% dell'indennizzo con il massimo di euro 50.000,00 per Periodo di assicurazione
Onorari dei periti	Limite di indennizzo:	5% dell'indennizzo con il massimo di euro 5.000,00 per Periodo di assicurazione
Onorari di progettisti e consulenti	Limite di indennizzo:	Nel limite delle tariffe stabilite dagli ordini professionali di categoria
Spese di adeguamento alle norme antisismiche e spese di ricostruzione derivanti da leggi o regolamenti successivi alla data di costruzione del Fabbricato	Limite di indennizzo:	5% dell'indennizzo con il massimo di euro 10.000,00 per Periodo di assicurazione
Danni di gelo alle Cose assicurate	Limite di indennizzo:	euro 15.000,00
Cose pregiate aventi anche valore artistico considerate Merce	Limite di indennizzo:	euro 50.000,00
Crollo e collasso strutturale del Fabbricato e Macchinario conseguenti a sovraccarico di strutture escluso quello dovuto a neve	Limite di indennizzo:	euro 25.000,00 per Periodo di assicurazione

### Informazioni rese dal contraente e relative alle differenti caratteristiche del Fabbricato - Sezione Incendio-All Risks

Il Contraente, a parziale deroga di quanto previsto dalle Condizioni di assicurazione - Condizioni di operatività della Sezione Incendio - All Risks, rende le seguenti informazioni che costituiscono elementi essenziali per la valutazione del rischio:

- Il Fabbricato ha le strutture portanti verticali in cemento armato gettato in opera.
- Il Fabbricato ha le strutture portanti del tetto in materiali incombustibili o legno lamellare.
- Il Fabbricato ha i solai in materiali incombustibili o legno lamellare.

### Assicurato

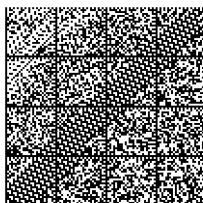
DOCTOR CLEAN S.R.L.

### Sezione Responsabilità Civile dell'esercizio dell'attività

#### Avvertenze:

- Il pagamento dell'indennizzo dovuto dall'Impresa, verrà effettuato in considerazione delle limitazioni e/o detrazioni di seguito indicate.
- I limiti di indennizzo, se non diversamente specificato, si intendono per Periodo di assicurazione.

### Dati sul rischio



73K 00007320108613



Polizza n. 732010861

## Scheda di Polizza

Numero di Addetti: 12  
 Gestione: **Manuale**  
 Anno di costituzione azienda: 2019

## Massimali/Somme Assicurate, Limiti di indennizzo, Scoperti e Franchigia

Responsabilita' Civile derivante dall'esercizio dell'attivita'	Massimale:	euro 1.000.000,00 per Sinistro, persona o cosa
Committenza auto	Limite di indennizzo: Franchigia:	euro 500.000,00 euro 250,00
Lavoro presso terzi - danni ambito lavori	Limite di indennizzo:  Scoperto:	Per danni a cose, euro 50.000,00 per sinistro e euro 100.000,00 per periodo 10% con il minimo di euro 250,00
Danni a veicoli di terzi durante le operazioni di carico/scarico anche presso terzi	Limite di indennizzo: Franchigia:	euro 150.000,00 euro 250,00
Servizio di vigilanza effettuato con guardiani anche armati e/o cani	Franchigia:	euro 250,00
Danni da spargimento d'acqua e rigurgito fognature	Scoperto:	10% con il minimo di euro 250,00
Danni da interruzione o sospensione di attività di terzi	Massimale: Scoperto:	euro 250.000,00 per Sinistro 10% con il minimo di euro 500,00
Responsabilita' Civile verso i Prestatori di lavoro	Massimale:  Franchigia:	euro 1.000.000,00 per sinistro e per persona ranchigia Invalidita' permanente: 0%
Ricorso Terzi Incendio	Massimale:	euro 750.000,00 per Sinistro per danni a cose con il limite di euro 25.000,00 per Sinistro e euro 50.000,00 per periodo per danni avvenuti presso terzi

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

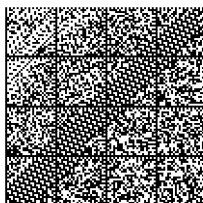
Ramo di garanzia	Imp. Prima rata (1)	Aliquota Imposta	Importo Imposte	Importo lordo alla firma
Incendio ed elementi naturali	3,53	22,25 %	0,79	4,32
R.C. generale	85,63	22,25 %	19,05	104,68
<b>Totali</b>	<b>89,16</b>		<b>19,84</b>	<b>109,00</b>

(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 che:

- **non esistono coperture assicurative con altre Compagnie** diverse da eventuali contratti cumulativi offerti da associazioni, enti o società, per gli stessi rischi assicurati con la presente Polizza
- **non ha ricevuto annullamenti o disdette da parte di altre Compagnie** per gli stessi rischi assicurati con la presente Polizza



73K 00007320108613

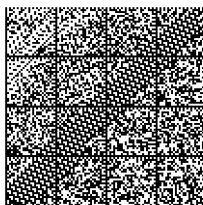


Polizza n. 732010861

## Scheda di Polizza

- per gli stessi rischi assicurati con la presente Polizza ed avuto riguardo al triennio precedente la decorrenza, **non si sono verificati - con altre Compagnie** - due o più sinistri oppure un Sinistro di importo superiore a euro 2.000

DUBLICATO



73K 00007320108613



Polizza n. 732010861

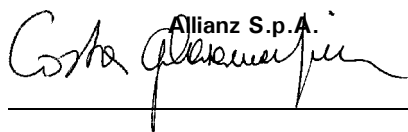
## Scheda di Polizza

### Sottoscrizioni

Il sottoscritto Contraente dichiara:

- di aver ricevuto prima della sottoscrizione del presente contratto:
  - il set informativo costituito da:
    - DIP Danni ed. DIP-454-ed.01012019
    - DIP aggiuntivo Danni ed. DIPA-454-ed.20072019
    - Condizioni di assicurazione comprensive del glossario ed. 454-01/01/2019 , che dichiara di conoscere e di accettare quale parte integrante del presente contratto
  - copia del documento "Comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei Contraenti" conforme all'allegato 3 del Regolamento IVASS n. 40/2018 e successive modifiche e/o integrazioni
  - copia del documento "Informazioni da rendere al contraente prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, della conclusione del contratto" conforme all'allegato 4 del Regolamento IVASS n. 40/2018 e successive modifiche e/o integrazioni
- 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



73K 00007320108613



Polizza n. 732010861

## 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. 1.2 / bis / ter / quater - Durata e proproga dell'assicurazione
- Art. 1.5 / bis - Recesso in caso di Sinistro

### Condizioni particolari di polizza

- AU - Adeguamento automatico annuale
- NA - Acquisizione del dato relativo al numero degli Addetti

### Sezione Incendio - All Risks

- Art. 3.5 - Le esclusioni della copertura assicurativa

### Condizioni di operatività della Sezione Incendio - All Risks

- Art. 3.43 - Criteri per la determinazione delle somme assicurate

### Norme in caso di Sinistro della Sezione Incendio - All Risks

- Art. 3.44 - Obblighi
- Art. 3.45 - Cosa deve fare l'Impresa
- Art. 3.47 - Mandato dei periti
- Art. 3.48 - Procedura per la valutazione del danno
- Art. 3.49 - Determinazione del danno

### Sezione Responsabilità Civile dell'esercizio dell'attività

- Art. 6.3 - Le esclusioni della copertura assicurativa

### Condizioni di operatività della Sezione Responsabilità Civile dell'esercizio dell'attività

- Art. 6.26 - Calcolo del premio

### Norme in caso di Sinistro della Sezione Responsabilità Civile dell'esercizio dell'attività

- Art. 6.27 - Obblighi
- Art. 6.28 - Cosa deve fare l'Impresa
- Art. 6.29 - Assicurazione parziale per la garanzia di Responsabilità Civile

Firma del Contraente/Legale Rappresentante

\_\_\_\_\_

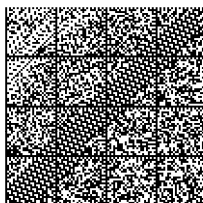
- di essere stato messo in condizione di assumere una decisione informata, avendo manifestato le proprie richieste ed esigenze assicurative così come riepilogate nel documento "Riepilogo delle RICHIESTE ED ESIGENZE ASSICURATIVE DEL CLIENTE" e avendo ricevuto dall'Intermediario le informazioni sul prodotto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

Firma dell'Intermediario

\_\_\_\_\_

Firma del Contraente/Legale Rappresentante

\_\_\_\_\_



73K 00007320108613

