

Amisima Assicurazioni S.p.A. Fondata nel 1963 - Società appartenente al Gruppo Assicurativo Amisima, iscritto con il n. 050 all'Albo Gruppi Ivass, ed assoggettata a direzione e coordinamento della Capogruppo Assicurativa Amisima Holdings S.r.l. - Sede legale e Direzione Generale: Viale Certosa 222, 20156 Milano, Italia T +39 02 30761 F +39 02 3086125 - Capitale Sociale Euro 209.652.480,00 i.v. Registro delle Imprese di Milano CF e PI 01677750158 REA MI 624493 - Albo Imprese Ivass 1.00031 Impresa autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 27.3.63 (G.U. del 6.4.63 n. 93) amisima@pec.amisima.it - www.amisimagruppo.it

H
POLIZZA DI ASSICURAZIONE RESPONSABILITA' CIVILE - SETTORE B TUTELA GIUDIZIARIA - SETTORE C n. 802643019

cod.ramo	cod.s/ramo	cod. prodotto	codice agenzia	denominazione	sub agenzia	convenzione	cod. cliente
90	18	39201	1925	MILANO GENERALE	770		200805043
							1

DATI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

cognome e nome / denominazione sociale		titolo/tipo società	cod.professione	codice fiscale/partita IVA
IST . COMP . 1				80012480549
indirizzo (via, n. civico)		c.a.p.	località	sigla provincia
VIA A. MANZONI		06083	BASTIA UMBRA	PG

DATI DELLA POLIZZA

effetto ore 24 del	scadenza ore 24 del	durata	frazionamento	scadenza prima rata	senza tacito rinnovo dal	indicizzazione
10/12/2017	10/12/2018	anni: 1 mesi: 00 giorni: 00	ANNUALE	10/12/2018	10/12/2018	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO

L'operatività della presente polizza è subordinata all'acquisto della "Polizza Infortuni" n. _____ Mod. HC39001 del "Programma Scuola 2000" ed è vincolata alla durata della stessa ed ha validità durante tutte le attività previste dall'Art. 2 delle "Norme che regolano l'assicurazione infortuni" - Settore A - del "Programma 2000" Mod. FA39001 ed. 01/06/2017.

SETTORE "B" RESPONSABILITA' CIVILE **CODICE RISCHIO: 191000**

Massimali di garanzia:

Per ogni sinistro	€	10.000.000,00
Con il limite per persona	€	10.000.000,00
Con il limite per danni a cose	€	10.000.000,00

Premio annuo lordo: N. assicurati 999 x Premio unitario € 0,50 = € 443,35

SETTORE "C" TUTELA GIUDIZIARIA **CODICE RISCHIO: 093000**

Massimali di garanzia:

Per ogni sinistro	€	10.500,00
Per anno assicurato	€	52.000,00

Premio annuo lordo: N. assicurati _____ x Premio unitario € _____ = € _____

PREMIO ANNUO LORDO

N. assicurati _____ x Premio unitario lordo 0,50 = € 542,00

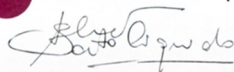
PREMIO

	netto	accessori	imposte	totale
alla firma	341,04	102,31	98,65	542,00
rate successive	341,04	102,31	98,65	542,00

Il premio, dovuto per l'intera annualità, può essere pagato con assegno bancario, postale o circolare munito della clausola di non trasferibilità, oppure con bonifico bancario o altra disposizione di pagamento automatico indicando come beneficiario l'intermediario in qualità di rappresentante della Società o la Società medesima; è ammesso il pagamento in contanti secondo le vigenti disposizioni in materia di anticiclaggio.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

L'assicurazione è prestata in conformità alle Condizioni Generali di Assicurazione, riportate sul modello contrattuale FA39001 ed. 01/06/2017 che il Contraente riceve contestualmente alla firma di questo modello, dichiarando di ben conoscerlo ed approvarlo.



Il Contraente

Il Contraente dichiara di aver ricevuto dalla Società, preventivamente alla sottoscrizione del presente contratto di assicurazione, il Fascicolo Informativo contenente la Nota Informativa, comprensiva del glossario e le Condizioni di Assicurazione.

Il Contraente

Il Contraente, dopo aver esaminato attentamente l'informativa fornita dalla Società ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 ed aver preso visione dei diritti attribuiti dall'art. 7 del Decreto Legislativo stesso, in relazione ai propri dati personali comuni e "sensibili" esprime il consenso:

- al trattamento e alla comunicazione ai soggetti indicati al punto 4 lettere a) e b) dell'informativa, al trasferimento verso i Paesi indicati al punto 6 dell'informativa, **in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettere A) e B) dell'informativa stessa.**

Il Contraente

- al trattamento ed alla comunicazione ai soggetti indicati al punto 4 lettera c) dell'informativa, **in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettera C) dell'informativa stessa.**

Il 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.

L'ammontare complessivo della prima rata di premio è stato versato
il _____ f.c. n° _____ del _____ l'Agente

Emessa in MILANO il 20/12/2017

Amissima Assicurazioni S.p.A. Fondata nel 1963 - Società appartenente al Gruppo Assicurativo Amissima, iscritto con il n. 050 all'Albo Gruppi Ivass, ed assoggettata a direzione e coordinamento della Capogruppo Assicurativa Amissima Holdings S.r.l. - Sede legale e Direzione Generale: Viale Certosa 222, 20156 Milano, Italia T +39 02 30761 F +39 02 3086125 - Capitale Sociale Euro 209.652.480,00 i.v. Registro delle Imprese di Milano CF e PI 01677750158 REA MI 624493 - Albo Imprese Ivass 1.00031 Impresa autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 27.3.63 (G.U. del 6.4.63 n. 93) amissima@pec.amissima.it - www.amissimagruppo.it

H

POLIZZA DI ASSICURAZIONE RESPONSABILITA' CIVILE - SETTORE B TUTELA GIUDIZIARIA - SETTORE C n. 802643019

cod.ramo	cod.s/ramo	cod. prodotto	codice agenzia	denominazione	sub agenzia	convenzione	cod. cliente
90	18	39201	1925	MILANO GENERALE	770		200805043

DATI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

cognome e nome / denominazione sociale		titolo/tipo società	cod.professione	codice fiscale/partita IVA
IST . COMP . 1				80012480549
indirizzo (via, n. civico)		c.a.p.	località	sigla provincia
VIA A. MANZONI		06083	BASTIA UMBRA	PG

DATI DELLA POLIZZA

effetto ore 24 del	scadenza ore 24 del	durata	frazionamento	scadenza prima rata	senza tacito rinnovo dal	indicizzazione
10/12/2017	10/12/2018	anni: 1 mesi: 00 giorni: 00	ANNUALE	10/12/2018	10/12/2018	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO

L'operatività della presente polizza è subordinata all'acquisto della "Polizza Infortuni" n. _____ Mod. HC39001 del "Programma Scuola 2000" ed è vincolata alla durata della stessa ed ha validità durante tutte le attività previste dall'Art. 2 delle "Norme che regolano l'assicurazione infortuni" - Settore A - del "Programma 2000" Mod. FA39001 ed. 01/06/2017.

SETTORE "B" RESPONSABILITA' CIVILE **CODICE RISCHIO: 191000**

Massimali di garanzia:

Per ogni sinistro	€	10.000.000,00
Con il limite per persona	€	10.000.000,00
Con il limite per danni a cose	€	10.000.000,00

Premio annuo lordo: N. assicurati 999 x Premio unitario € 0,50 = € 443,35

SETTORE "C" TUTELA GIUDIZIARIA **CODICE RISCHIO: 093000**

Massimali di garanzia:

Per ogni sinistro	€	10.500,00
Per anno assicurato	€	52.000,00

Premio annuo lordo: N. assicurati _____ x Premio unitario € _____ = € _____

PREMIO ANNUO LORDO

N. assicurati _____ x Premio unitario lordo 0,50 = € 542,00

PREMIO

	netto	accessori	imposte	totale
alla firma	341,04	102,31	98,65	542,00
rate successive	341,04	102,31	98,65	542,00

Il premio, dovuto per l'intera annualità, può essere pagato con assegno bancario, postale o circolare munito della clausola di non trasferibilità, oppure con bonifico bancario o altra disposizione di pagamento automatico indicando come beneficiario l'intermediario in qualità di rappresentante della Società o la Società medesima; è ammesso il pagamento in contanti secondo le vigenti disposizioni in materia di anticiclaggio.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

L'assicurazione è prestata in conformità alle Condizioni Generali di Assicurazione, riportate sul modello contrattuale FA39001 ed. 01/06/2017 che il Contraente riceve contestualmente alla firma di questo modello, dichiarando di ben conoscerlo ed approvarlo.

amisima ASSICURAZIONI S.p.A.

[Firma]

Il Contraente

Il Contraente dichiara di aver ricevuto dalla Società, preventivamente alla sottoscrizione del presente contratto di assicurazione, il Fascicolo Informativo contenente la Nota Informativa, comprensiva del glossario e le Condizioni di Assicurazione. Il Contraente

Il Contraente, dopo aver esaminato attentamente l'informativa fornita dalla Società ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 ed aver preso visione dei diritti attribuiti dall'art. 7 del Decreto Legislativo stesso, in relazione ai propri dati personali comuni e "sensibili" esprime il consenso:

- al trattamento e alla comunicazione ai soggetti indicati al punto 4 lettere a) e b) dell'informativa, al trasferimento verso i Paesi indicati al punto 6 dell'informativa, **in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettere A) e B) dell'informativa stessa.** Il Contraente

- al trattamento ed alla comunicazione ai soggetti indicati al punto 4 lettera c) dell'informativa, **in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettera C) dell'informativa stessa.** Il 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.

L'ammontare complessivo della prima rata di premio è stato versato
il _____ f.c. n° _____ del _____ l'Agente

Emessa in MILANO il 20/12/2017

Amissima Assicurazioni S.p.A. Fondata nel 1963 - Società appartenente al Gruppo Assicurativo Amissima, iscritto con il n. 050 all'Albo Gruppi Ivass, ed assoggettata a direzione e coordinamento della Capogruppo Assicurativa Amissima Holdings S.r.l. - Sede legale e Direzione Generale: Viale Certosa 222, 20156 Milano, Italia T +39 02 3086125 - Capitale Sociale Euro 209.652.480,00 i.v. Registro delle Imprese di Milano CF e PI 01677750158 REA MI 624493 - Albo Imprese Ivass 1.00031 Impresa autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 27.3.63 (G.U. del 6.4.63 n. 93) amissima@pec.amissima.it - www.amissimagruppo.it

H

POLIZZA DI ASSICURAZIONE RESPONSABILITA' CIVILE - SETTORE B TUTELA GIUDIZIARIA - SETTORE C n. 802643019

cod.ramo	cod.s/ramo	cod. prodotto	codice agenzia	denominazione	sub agenzia	convenzione	cod. cliente
90	18	39201	1925	MILANO GENERALE	770		200805043 1

DATI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

cognome e nome / denominazione sociale		titolo/tipo società	cod.professione	codice fiscale/partita IVA
IST . COMP . 1				80012480549
indirizzo (via, n. civico)		c.a.p.	località	sigla provincia
VIA A. MANZONI		06083	BASTIA UMBRA	PG

DATI DELLA POLIZZA

effetto ore 24 del	scadenza ore 24 del	durata	frazionamento	scadenza prima rata	senza tacito rinnovo dal	indicizzazione
10/12/2017	10/12/2018	anni: 1 mesi: 00 giorni: 00	ANNUALE	10/12/2018	10/12/2018	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO

L'operatività della presente polizza è subordinata all'acquisto della "Polizza Infortuni" n. _____ Mod. HC39001 del "Programma Scuola 2000" ed è vincolata alla durata della stessa ed ha validità durante tutte le attività previste dall'Art. 2 delle "Norme che regolano l'assicurazione infortuni" - Settore A - del "Programma 2000" Mod. FA39001 ed. 01/06/2017.

SETTORE "B" RESPONSABILITA' CIVILE **CODICE RISCHIO: 191000**

Massimali di garanzia: Per ogni sinistro € **10.000.000,00**
 Con il limite per persona € **10.000.000,00**
 Con il limite per danni a cose € **10.000.000,00**

Premio annuo lordo: N. assicurati 999 x Premio unitario € 0,50 = € 443,35

SETTORE "C" TUTELA GIUDIZIARIA **CODICE RISCHIO: 093000**

Massimali di garanzia: Per ogni sinistro € **10.500,00**
 Per anno assicurato € **52.000,00**

Premio annuo lordo: N. assicurati _____ x Premio unitario € _____ = € _____

PREMIO ANNUO LORDO

N. assicurati _____ x Premio unitario lordo 0,50 = € 542,00

PREMIO

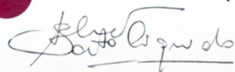
	netto	accessori	imposte	totale
alla firma	341,04	102,31	98,65	542,00
rate successive	341,04	102,31	98,65	542,00

Il premio, dovuto per l'intera annualità, può essere pagato con assegno bancario, postale o circolare munito della clausola di non trasferibilità, oppure con bonifico bancario o altra disposizione di pagamento automatico indicando come beneficiario l'intermediario in qualità di rappresentante della Società o la Società medesima; è ammesso il pagamento in contanti secondo le vigenti disposizioni in materia di anticiclaggio.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

L'assicurazione è prestata in conformità alle Condizioni Generali di Assicurazione, riportate sul modello contrattuale FA39001 ed. 01/06/2017 che il Contraente riceve contestualmente alla firma di questo modello, dichiarando di ben conoscerlo ed approvarlo.

amisima ASSICURAZIONI S.p.A.



Il Contraente

Il Contraente dichiara di aver ricevuto dalla Società, preventivamente alla sottoscrizione del presente contratto di assicurazione, il Fascicolo Informativo contenente la Nota Informativa, comprensiva del glossario e le Condizioni di Assicurazione.

Il Contraente

Il Contraente, dopo aver esaminato attentamente l'informativa fornita dalla Società ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 ed aver preso visione dei diritti attribuiti dall'art. 7 del Decreto Legislativo stesso, in relazione ai propri dati personali comuni e "sensibili" esprime il consenso:

- al trattamento e alla comunicazione ai soggetti indicati al punto 4 lettere a) e b) dell'informativa, al trasferimento verso i Paesi indicati al punto 6 dell'informativa, **in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettere A) e B) dell'informativa stessa.**

Il Contraente

- al trattamento ed alla comunicazione ai soggetti indicati al punto 4 lettera c) dell'informativa, **in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettera C) dell'informativa stessa.**

Il 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.

L'ammontare complessivo della prima rata di premio è stato versato
 il _____ f.c. n° _____ del _____ l'Agente

Emessa in MILANO il 20/12/2017

Amissima Assicurazioni S.p.A. Fondata nel 1963 - Società appartenente al Gruppo Assicurativo Amisima, iscritto con il n. 050 all'Albo Gruppi Ivass, ed assoggettata a direzione e coordinamento della Capogruppo Assicurativa Amisima Holdings S.r.l. - Sede legale e Direzione Generale: Viale Certosa 222, 20156 Milano, Italia T +39 02 3086125 - Capitale Sociale Euro 209.652.480,00 i.v. Registro delle Imprese di Milano CF e PI 01677750158 REA MI 624493 - Albo Imprese Ivass 1.00031 Impresa autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 27.3.63 (G.U. del 6.4.63 n. 93) amisima@pec.amisima.it - www.amisimagruppo.it

H
POLIZZA DI ASSICURAZIONE RESPONSABILITA' CIVILE - SETTORE B TUTELA GIUDIZIARIA - SETTORE C n. 802643019

cod.ramo	cod.s/ramo	cod. prodotto	codice agenzia	denominazione	sub agenzia	convenzione	cod. cliente
90	18	39201	1925	MILANO GENERALE	770		200805043 1

DATI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

cognome e nome / denominazione sociale		titolo/tipo società	cod.professione	codice fiscale/partita IVA
IST . COMP . 1				80012480549
indirizzo (via, n. civico)		c.a.p.	località	sigla provincia
VIA A. MANZONI		06083	BASTIA UMBRA	PG

DATI DELLA POLIZZA

effetto ore 24 del	scadenza ore 24 del	durata	frazionamento	scadenza prima rata	senza tacito rinnovo dal	indicizzazione
10/12/2017	10/12/2018	anni: 1 mesi: 00 giorni: 00	ANNUALE	10/12/2018	10/12/2018	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO

L'operatività della presente polizza è subordinata all'acquisto della "Polizza Infortuni" n. _____ Mod. HC39001 del "Programma Scuola 2000" ed è vincolata alla durata della stessa ed ha validità durante tutte le attività previste dall'Art. 2 delle "Norme che regolano l'assicurazione infortuni" - Settore A - del "Programma 2000" Mod. FA39001 ed. 01/06/2017.

SETTORE "B" RESPONSABILITA' CIVILE **CODICE RISCHIO: 191000**

Massimali di garanzia: Per ogni sinistro € **10.000.000,00**
 Con il limite per persona € **10.000.000,00**
 Con il limite per danni a cose € **10.000.000,00**

Premio annuo lordo: N. assicurati 999 x Premio unitario € 0,50 = € 443,35

SETTORE "C" TUTELA GIUDIZIARIA **CODICE RISCHIO: 093000**

Massimali di garanzia: Per ogni sinistro € **10.500,00**
 Per anno assicurato € **52.000,00**

Premio annuo lordo: N. assicurati _____ x Premio unitario € _____ = € _____

PREMIO ANNUO LORDO

N. assicurati _____ x Premio unitario lordo 0,50 = € 542,00

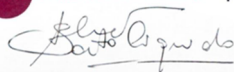
PREMIO

	netto	accessori	imposte	totale
alla firma	341,04	102,31	98,65	542,00
rate successive	341,04	102,31	98,65	542,00

Il premio, dovuto per l'intera annualità, può essere pagato con assegno bancario, postale o circolare munito della clausola di non trasferibilità, oppure con bonifico bancario o altra disposizione di pagamento automatico indicando come beneficiario l'intermediario in qualità di rappresentante della Società o la Società medesima; è ammesso il pagamento in contanti secondo le vigenti disposizioni in materia di anticiclaggio.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

L'assicurazione è prestata in conformità alle Condizioni Generali di Assicurazione, riportate sul modello contrattuale FA39001 ed. 01/06/2017 che il Contraente riceve contestualmente alla firma di questo modello, dichiarando di ben conoscerlo ed approvarlo.

Il Contraente

Il Contraente dichiara di aver ricevuto dalla Società, preventivamente alla sottoscrizione del presente contratto di assicurazione, il Fascicolo Informativo contenente la Nota Informativa, comprensiva del glossario e le Condizioni di Assicurazione.

Il Contraente

Il Contraente, dopo aver esaminato attentamente l'informativa fornita dalla Società ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 ed aver preso visione dei diritti attribuiti dall'art. 7 del Decreto Legislativo stesso, in relazione ai propri dati personali comuni e "sensibili" esprime il consenso:

- al trattamento e alla comunicazione ai soggetti indicati al punto 4 lettere a) e b) dell'informativa, al trasferimento verso i Paesi indicati al punto 6 dell'informativa, **in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettere A) e B) dell'informativa stessa.**

Il Contraente

- al trattamento ed alla comunicazione ai soggetti indicati al punto 4 lettera c) dell'informativa, **in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettera C) dell'informativa stessa.**

Il 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.

L'ammontare complessivo della prima rata di premio è stato versato
 il _____ f.c. n° _____ del _____ l'Agente

Emessa in MILANO il 20/12/2017

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO