

010756447470131000 59



Allianz 

A.S.TER SPA

Polizza N. 075644747

**Agenzia Principale di GENOVA DANTE
LEONARDI SIMONE**

LEONARDI SIMONE - AGENZIA GENOVA DANTE
VIA PORTA D'ARCHI 10/9 - 16121 GENOVA
TEL. 010.582624 - FAX 010.532288

Polizza N. 075644747

Contraente A.S.TER SPA

Indirizzo: VIA XX SETTEMBRE 15

C.A.P.: 16121 Città: GENOVA

Provincia: GE

Codice fiscale o Partita IVA: 03825030103

Attività: ALTRE AZIENDE DI SERVIZI

Clausole e Condizioni particolari di polizza

Per la presente polizza valgono le seguenti clausole e condizioni particolari il cui testo completo è contenuto esplicitamente in questo documento:

❑ Coassicurazione: NO

❑ Convenzione/Accordo:

Durata

❑ Inizio dalle ore 24 del: 30/04/2015

❑ Termine alle ore 24 del: 30/04/2016

❑ Durata del contratto: anni 01 giorni 0

❑ Prima quietanza:

❑

Premio

	Imponibile	Imposte	TOTALE
Alla firma	25.682,48	5.457,52	31.140,00

Il premio totale corrisponde a Lire:

60.295.447 (*)

	Imponibile	Imposte	TOTALE
Rate successive	0,00	0,00	0,00

(*) 1 EURO = 1936,27

Il pagamento del premio complessivo e' temporaneo, senza addizionale.

Tutti gli importi sono espressi in Euro

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

1. assegni bancari, postali 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, sistemi di pagamento elettronico, 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.

075644747

Valori assicurati

Ramo 059 - Tutela Legale

Categoria 010 - ENTI PUBBLICI

Tipo attività:

AZIENDA SERVIZI TERRITORIALI DEL COMUNE DI GENOVA

Ubicazione:

VIA XX SETTEMBRE, 15 GENOVA

Massimale:	50.000,00	Premio:	25.682,47
------------	-----------	---------	-----------

075644747

Dichiarazioni

Il Contraente dichiara:

- che al momento dell'emissione di questo contratto non esistono coperture assicurative stipulate con altre Compagnie di assicurazione per i medesimi rischi garantiti dalla presente polizza, ad eccezione di eventuali coperture assicurative cumulative offerte da associazioni, enti, 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:

Condizioni di Assicurazione

Le norme qui di seguito riportate annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni riportate a stampa sui moduli della Compagnia Assicuratrice, eventualmente allegati alla polizza, che quindi devono intendersi abrogate e prive di effetto.

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

Società

L'impresa assicuratrice

Contraente

La persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione

Assicurato

La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'assicurazione

Polizza

Il documento che prova l'assicurazione

Rischio

La probabilità che si verifichi il sinistro

Premio

La somma dovuta dal Contraente alla Società a corrispettivo dell'assicurazione

Sinistro

L'insorgenza del caso assicurativo intendendosi per tale il verificarsi del fatto dannoso cioè la controversia per il quale è prevista l'assicurazione

Indennizzo/Risarcimento:

La somma dovuta dalla Società al Contraente e/o beneficiario in caso di sinistro

Franchigia

La parte di danno non espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato

Scoperto

La parte di danno espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato

SCHEDA DI ASSICURAZIONE

Elementi per il calcolo del premio

Tipologia assicurati, numero assicurati e premio lordo pro capite

Comp. Cons. Amm.ne	n.	3	Euro 5.000,00
Direttore Generale	n.	1	Euro 4.000,00
Dirigenti	n.	3	Euro 1.500,00
Dipendenti	n.	376	Euro 15,00

CONTEGGIO DEL PREMIO

Comp. Cons. Amm.ne	n.	3	Euro 5.000,00	Euro 15.000,00
Direttore Generale	n.	1	Euro 4.000,00	Euro 4.000,00
Dirigenti	n.	3	Euro 1.500,00	Euro 4.500,00
Dipendenti	n.	376	Euro 15,00	Euro 5.640,00

Spese relative al personale ai sensi

Dell'art. 82 comma 3 bis del D.Lgs n. 163/2006 Euro 2.000,00

TOTALE

Euro 31.140,00

Limiti di indennizzo

Massimale:

Per persona Euro 50.000,00

Limite di indennizzo annuo Euro 500.000,00

Condizioni di Assicurazione

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli art. 1892, 1893 e 1894 C.C. Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento di rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del

diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 C.C. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 C.C., e rinuncia il relativo diritto di recesso.

Tuttavia l'omissione, l'incompletezza o l'inesattezza della dichiarazione del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del Contraente.

Art. 2- Durata del contratto.

Il presente contratto decorre dalle ore 24 del 30/04/2015 fino alle ore 24 del 30/04/2016 e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta da ambo le parti.

E' inoltre facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza o la cessazione per recesso dovuto a sinistro richiedere alla Società di prorogare temporaneamente la presente assicurazione, al fine di consentire l'espletamento od il completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche fino ad un massimo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza contrattuale.

Art. 3- Pagamento del premio e decorrenza garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza. A parziale deroga di quanto disposto dall'art. 1901 C.C. le garanzie saranno valide, anche se la prima rata di premio (effetto 30/04/2015) sia stata corrisposta entro i 30 giorni successivi alla data di decorrenza della suddetta polizza. Se il Contraente non paga il premio entro il termine di 30 giorni dalla rispettiva data di scadenza, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del giorno in cui è pervenuta la comunicazione scritta da parte della Società e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento. Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art. 1901 C.C. vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga. I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza o alla Società o al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Ai sensi dell'art. 48 bis del DPR 602/1973 la Società dà atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. del 18 gennaio 2008 n 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'Art. 3 del Decreto.

Condizioni di Assicurazione

Inoltre il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art.1901 e.c. nei confronti della Società stessa.

Art. 4- Altre assicurazioni.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare alle Società eventuali altre polizze da lui stipulate per la copertura dei rischi assicurati con la presente polizza, salvo dare comunicazione a tutti gli assicuratori in caso di sinistro.

Art. 5- Forma delle comunicazioni del Contraente.

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera

raccomandata anche a mano, PEC o altro mezzo certo (telefax o simili) indirizzata all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto o alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 6- Variazione dei rischi.

Qualora, nel corso del contratto avvengano variazioni che modificano il rischio, il Contraente deve dare immediatamente comunicazione alla Società.

Art. 7- Modifiche dell'assicurazione.

Le eventuali modifiche dell'assicurazione, devono essere provate per iscritto e pattuito da soggetto munito di poteri.

Art. 8 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto alla Società entro trenta giorni lavorativi da, quando l'ufficio del Contraente incaricato della gestione assicurativa ne ha avuto conoscenza.

Nella denuncia di sinistro, il Contraente deve esporre le circostanze di tempo e di luogo a sua conoscenza, nonché le generalità delle persone interessate. A seguito della denuncia di sinistro l'Assicurato dovrà indicare alla Società il nominativo del legale prescelto per la difesa.

La Società, con il consenso dell'Assicurato, potrà acquisire anche direttamente dal legale ogni utile informazione nonché copia di atti e documenti.

Le stesse disposizioni si applicano per la scelta del consulente o del perito.

Art. 9 - Obbligo della Società di fornire annualmente i dati afferenti l'andamento del rischio

La Società con cadenza semestrale si impegna a fornire al Contraente o al broker il dettaglio dei

singoli sinistri così suddiviso:

- numero del sinistro
- data di accadimento
- nominativo di controparte (se consentito)
- importo pagato
- importo riservato
- importo franchigia

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato dalla data di attivazione della copertura fino a quando non vi sia l'esaurimento di ogni pratica (gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

Condizioni di Assicurazione

Art. 10 - Coassicurazione e delega

L'assicurazione è ripartita per quota tra le Società indicate nel riparto allegato. Resta confermato che in caso di sinistro ognuna delle coassicuratrici concorrerà al pagamento dell'indennizzo in proporzione alla quota da essa assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale. La Spett...all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopra citati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto.

Pertanto le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta, eventuali denunce di sinistro e citazioni o notifiche di atti processuali) devono essere trasmessi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spett... la cui firma in calce di eventuali futuri atti, impegnerà le coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato. La delega assicurativa è assunta dalla Compagnia indicata nel raggruppamento di imprese quale mandataria. Non è consentita l'associazione anche in partecipazione od il raggruppamento temporaneo di impresa concomitante o successivo all'aggiudicazione della gara.

Art. 11 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo la Società ed il Contraente possono recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni.

In questa ipotesi, la Società rimborserà al Contraente, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso, al netto delle imposte di legge.

Art. 12 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed gli altri atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente, anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 13 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data

l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

Art. 14 - Foro competente.

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'Autorità Giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art. 15 - Broker incaricato

Alla Società Ital Brokers S.p.a è affidata, per l'intera durata dell'appalto, la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione in qualità di Broker, ai sensi degli articoli 108 e seguenti del D.Lgs. 209/2005. Il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione della presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker incaricato.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso, fermo restando che il Broker è tenuto ad inoltrare a ciascuna della Parte le comunicazioni ricevute si precisa che qualora le comunicazioni del contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli Assicuratori solo dopo il consenso scritto. Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che ,

Condizioni di Assicurazione

con riferimento all'art 118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'art .55 del regolamento IVASS n.05/2006, il Broker è autorizzato ad incassare i premi. La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi verrà fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 Codice Civile del pagamento così effettuato. La remunerazione del broker è a carico della Società. Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società. La remunerazione del Broker non potrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente essendo la stessa parte dell'aliquota provvigionale riconosciuta dalla Compagnia di Assicurazione aggiudicataria alla propria rete di vendita diretta.

Art. 16 - Rinvio alle norme di legge.

Per quanto non espressamente regolato dal presente contratto valgono le norme di legge interne e comunitarie (art. 122 D.Lgs n. 175/95 e s.m.i.).

Art. 17 - Mediazione ai sensi del DLgs. n. 28 del 04.03.2010

La Società prende atto che alle controversie inerenti al risarcimento del danno derivante da responsabilità oggetto della presente copertura assicurativa si applicano le disposizioni del D. Lgs. 4 marzo 2010 n. 28, in materia di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali.

Le parti si danno pertanto reciprocamente atto che nell'esecuzione del presente contratto assicurativo ciascuna di loro sarà tenuta ad assumere ogni iniziativa necessaria all'adempimento, entro i termini sanciti, degli oneri posti a carico dell'Assicurato dalle norme di legge e dal regolamento dell' Organismo prescelto per lo svolgimento del procedimento di mediazione. La domanda di mediazione può essere proposta dalla Contraente, su istanza della Società, o spontaneamente dalla Contraente stessa nei casi di cui all'art. 5 comma 4 lettera 1) del Decreto. Se la domanda di mediazione è proposta dalla Controparte, la Contraente è tenuta ad informare

la Società tempestivamente ed a fornire nei tempi più rapidi la documentazione necessaria per l'istruzione del sinistro e garantisce, salvo giustificato motivo, la propria partecipazione all'incontro tra le Parti entro i termini previsti. In accordo con il regolamento dell'Organismo prescelto, la Contraente garantisce la propria partecipazione, diretta oppure con l'assistenza o la rappresentanza di un legale scelto di comune accordo tra le Parti, i cui oneri sono posti a carico della Società ed inoltre si adopera per assicurare la partecipazione degli altri soggetti del cui operato deve rispondere, quando ciò sia previsto o reso obbligatorio in base al regolamento dell'Organismo prescelto.

La Società riscontra in modo esplicito e per iscritto le proposte di conciliazione che le vengono proposte entro i termini previsti dalla procedura e fornisce in ogni modo una propria motivata decisione con un preavviso tale da consentire alla Contraente il rispetto di ogni termine previsto dalla procedura di mediazione e dalla legge. La Società riscontra e decide con le stesse forme sulle eventuali proposte di conciliazione formulate dal mediatore ai sensi del Io comma dell'art. 11. In caso di conciliazione la Società presta la propria assistenza nella stesura degli atti di transazione e di quietanza relativi. La proposizione della domanda di mediazione produce fra le

Parti gli stessi effetti della richiesta di risarcimento e della domanda giudiziale ai fini interruttivi e sospensivi della prescrizione. Le spese e gli oneri della mediazione e della conciliazione sono posti a carico della Società.

Art. 18 - Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla Legge Nr. 136/2010

Condizioni di Assicurazione

La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010. Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione appaltante ed alla Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.

L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari. La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Secondo quanto previsto dall'art. 3) comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 CC. La risoluzione si verifica, quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 CC, non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLE SPESE LEGALI E PERITALI.

Art. 19 - Assicurati

Rivestono la qualifica d'Assicurato ai sensi della garanzia prestata con la presente polizza:

(Vedasi scheda di offerta)

A maggior precisazione, e comunque a titolo esemplificativo e non limitativo, si intendono comprese in garanzia tutte le attività e funzioni svolte dalle suddette figure a servizio e nell'interesse dell'Ente contraente.

Art. 20 - Condizioni di operatività della copertura

La presente copertura opererà nelle seguenti ipotesi:

- che esista diretta connessione tra il contenzioso processuale e la carica espletata o l'ufficio rivestito dal pubblico funzionario assicurato;
- che non sussista conflitto d'interessi tra gli atti compiuti dal funzionario e l'Ente;
- che il Contraente abbia la necessità di tutelare i propri diritti ed i propri interessi;
- che sia stata riconosciuta l'assenza del dolo e della colpa grave dell'assicurato.

Art. 21 - Oggetto dell'Assicurazione

Gli Assicuratori si obbligano, fino all'importo del Massimale indicato nella Scheda di Copertura, a tenere indenne l'Assicurato degli oneri che lo stesso è tenuto a pagare ai sensi di legge, regolamento o Contratto Nazionale Collettivo di Lavoro in quanto Spese Legali come specificato

Condizioni di Assicurazione

all'Articolo 22, sostenute per la difesa, patrocinio, assistenza od onorari di periti per qualsiasi Dipendente, sia che le stesse siano sostenute in sede giudiziale o stragiudiziale, avanti la giurisdizione penale, civile e amministrativa, per fatti o atti connessi all'espletamento del servizio e dell'adempimento dei compiti d'ufficio di qualsiasi Dipendente del Contraente, in caso di assenza di conflitto di interesse tra il Dipendente e l'Assicurato, ed escludendo qualsiasi spesa legale che l'Assicurato debba pagare a seguito di sentenza di condanna di un tribunale penale.

Per quanto riguarda i procedimenti penali si intendono espressamente compresi nella garanzia anche le spese derivanti da procedimenti penali avviati nei confronti dei soggetti assicurati sopra indicati per ipotesi di reato con imputazione dolosa a condizione che il procedimento giudiziario si concluda favorevolmente con assoluzione con sentenza passata in giudicato o con assoluzione dalla imputazione dolosa o derubricazione a reato colposo o con decreto di archiviazione per infondatezza della "notitia criminis". In caso di apertura di un procedimento contabile (Corte dei Conti) a carico di uno o più Dipendenti, gli Assicuratori rimborseranno le Spese Legali sostenute dall'Assicurato per la difesa del Dipendente contro l'accusa di Responsabilità Amministrativa, a patto che il procedimento legale si concluda a favore del Dipendente con proscioglimento o archiviazione nella fase pre-processuale.

In caso di condanna da parte di qualsiasi tribunale, di qualsivoglia Dipendente per dolo o colpa grave gli Assicuratori si riservano il diritto di rivalsa nei confronti dell'Assicurato, per le somme anticipate in quanto Spese Legali sostenute per la difesa di tali casi.

Art. 22 - Spese comprese nell'assicurazione

La garanzia si intende operante per:

a) la difesa penale per delitti colposi e contravvenzioni. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.

b) la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi, anche se conseguenti ad inadempimenti in materia fiscale, amministrativa, tributaria, purché gli Assicurati vengano prosciolti o assolti con decisione passata in giudicato o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo (art. 530 comma 1 Cod. Proc. Pen.); sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il caso assicurativo nel momento in cui ha inizio il procedimento penale, gli Assicuratori rimborseranno le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato;

c) l'esercizio di pretese al risarcimento danni a persone e/o cose subiti per fatti illeciti di terzi nello svolgimento dell'attività lavorativa.

d) le spese a carico dell'ente nei giudizi di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto avanti la Corte dei Conti o altri Organi di giustizia amministrativa. Per i fatti di cui sopra gli Assicuratori rimborseranno le spese legali e peritali una volta accertata l'assenza di dolo o colpa grave dell'Assicurato.

e) "Pacchetto Sicurezza": D. Lgs 81/2008:

Le garanzie vengono prestate al Contraente a tutela dei diritti dei propri: Legali Rappresentanti,

Dirigenti, Preposti, Medico Competente, Responsabili dei Servizi di Prevenzione, Lavoratori Dipendenti.

In relazione al D.Lgs. 494/96, le garanzie vengono prestate al Contraente a tutela dei diritti dei propri addetti, in qualità di: Responsabile dei lavori, Coordinatore per la progettazione, Coordinatore per l'esecuzione dei lavori, Committente dei lavori.

Le garanzie valgono nei casi di contestazione d'inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui ai decreti sopra citati e delle altre disposizioni normative e/o regolamentari in materia di prevenzione, sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro a condizione che l'Assicurato sia in regola

con gli adempimenti in materia, per:

Condizioni di Assicurazione

I) la difesa nei procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni;
 II) l'opposizione e/o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative non pecuniarie e le sanzioni amministrative pecuniarie di importo determinato in misura non inferiore a Euro 250,00. Gli Assicuratori provvederanno, su richiesta dell'Assicurato, alla redazione e presentazione dell'opposizione/impugnazione qualora l'Assicurato faccia pervenire alla Direzione Generale il provvedimento in originale entro 5 giorni dalla data di notifica dello stesso.

Ad eccezione dei Legali Rappresentanti, i su elencati assicurati sono garantiti se ed in quanto dipendenti del Contraente.

f) Tutela della Privacy (L. 675/96 e D. Lgs. 196/03)

Le garanzie vengono prestate a favore del Contraente a tutela dei diritti del Titolare del trattamento e del Responsabile/i del trattamento a condizione che il Titolare del trattamento abbia provveduto alla notificazione all'Autorità Garante ai sensi e per gli effetti di legge.

Le garanzie valgono per le spese sostenute dagli Assicurati relativamente ai casi assicurativi che siano connessi allo svolgimento degli incarichi/ruoli di cui sopra, affidati dal Contraente su espressa delega scritta, per:

I. la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni;

II. la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi, purché gli Assicurati vengano prosciolti o assolti con decisione passata in giudicato o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo (art. 530 comma 1. Cod. Proc.Pen.); sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il caso assicurativo nel momento in cui ha inizio il procedimento penale, gli Assicuratori rimborseranno le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato;

III. la difesa nei procedimenti civili e/o dinanzi al Garante così come previsto al CAPO VI, Art. 29 della Legge 675/96 e s.m.i.; sono comprese altresì le opposizioni al Tribunale del luogo ove risiede il Titolare. Qualora sussista copertura di Responsabilità Civile, la presente garanzia opererà solo dopo che risultino adempiuti, ai sensi dell'Art. 1917 Cod.

Civ., gli obblighi dell'Assicuratore di Responsabilità Civile.

g) Estensione in materia di inquinamento (D.Lgs. 22/1997, così detta "Legge Ronchi") L'Assicurazione si intende estesa a favore degli Assicurati in relazione alla difesa nei procedimenti penali ed amministrativi derivanti dalla applicazione della legislazione in materia di inquinamento, come previsto dal D.Lgs. 22/1997 e successive modificazioni e integrazioni. Tale garanzia si intende prestata limitatamente ai suddetti procedimenti relativi all'irrogazione di sanzioni pecuniarie superiori a Euro 250,00.

h) gli arbitrati o l'azione legale nei confronti di Enti o Società assicuratrici, pubbliche o private, per polizze infortuni nei casi di morte o invalidità permanente, se stipulate dall'Ente a favore delle persone assicurate. La garanzia è prestata a far valere il diritto all'indennizzo e/o la quantificazione del danno stesso, anche nel caso di procedure per aggravamento dei postumi. Sono escluse le controversie con gli Assicuratori.

i) le controversie nell'ambito della circolazione stradale con mezzi dell'Ente Contraente o di proprietà privata sempreché in connessione all'espletamento delle mansioni svolte per l'Ente di appartenenza per:

a. la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni in caso di incidente stradale. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.

Art. 24 - Esclusioni

La garanzia non si intende operante per:

- a) per fatti conseguenti a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;
- b) le controversie originate da eventi di circolazione terrestre o di navigazione salvo per quanto riguarda gli assicurati persone fisiche;
- c) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;

Condizioni di Assicurazione

- d) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- e) per controversie tra Dipendenti e Amministratori o tra Assicurati. Nel caso di controversie tra Assicurati ed Ente, le garanzie vengono prestate a favore dell'Ente;
- f) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
- g) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- h) se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo oppure se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o un uso diversi da quelli indicati sulla carta di circolazione, o non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA, salvo che l'Assicurato, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del veicolo in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi di cui alla legge 24.12.1969 n.990 e successive modifiche;
- i) nei casi di violazione degli Artt. n. 186 (guida sotto l'influenza dell'alcool), n. 187 (guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti) e n. 189, comma 1 (comportamento in caso d'incidente) del Nuovo Codice della Strada;
- j) per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI;
- k) per fatti addebitabili a dolo e/o colpa grave delle persone assicurate accertati con sentenza passata in giudicato;
- l) Spese Legali sostenute precedentemente al consenso in forma scritta dell'Ufficio Gestione Sinistri od in assenza di tale consenso ;
- m) Qualsiasi Sinistro relativo e/o derivante da qualsiasi causa, evento o circostanza verificatasi prima della data di decorrenza della polizza e nota all'Assicurato alla decorrenza della polizza e che possa ragionevolmente dare luogo a Sinistro o a procedura legale contro l'Assicurato o qualsiasi Dipendente;"
- n) per le controversie relative alla difesa di responsabilità dell'Ente Contraente avanti al TAR o al Giudice Ordinario.

Art. 25 - Verificarsi del Sinistro e Corresponsabilità

Ai fini pratici, si intendono singoli Sinistri:

- a) controversie promosse da o contro più di una persona e che prevedano richieste identiche o tra loro connesse;
- b) indagini o rinvii a giudizio contro uno o più Dipendenti e derivanti dallo stesso evento o fatto.

In tali casi, quando uno o più Dipendenti sono coinvolti nello stesso evento, la copertura è operante per tutti i Dipendenti coinvolti, ma il Massimale non dovrà eccedere la somma dei Massimali individuali e sarà comunque soggetto ad un Massimale stabilito nella Scheda di Copertura per ogni evento, che sarà diviso per il numero dei Dipendenti, indipendentemente dal numero delle cause o delle spese sostenute da ognuno di loro.

Art. 26 - Inizio e termine della garanzia

La garanzia è operante per le vertenze insorte durante il periodo di validità del contratto indipendentemente dalla data in cui gli atti ed i comportamenti sono stati posti in essere, purché

Condizioni di Assicurazione

non antecedenti a 5 anni dalla data di decorrenza della presente polizza. Qualora nel periodo precedente la data di effetto della presente assicurazione sia stata operante a favore dell'Ente Contraente altra polizza di Tutela Legale, la presente assicurazione vale in secondo rischio rispetto a suddetta polizza per i casi in cui quest'ultima preveda, a termini di contratto, la prestazione della garanzia. Ai fini della presente estensione retroattiva dell'assicurazione, agli effetti di quanto disposto agli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, il Contraente dichiara di non aver ricevuto alcuna notizia in ordine a comportamenti degli Assicurati - e di non essere a conoscenza di situazioni - che possano far supporre il sorgere di una controversia per fatto imputabile agli Assicurati stessi. Le garanzie sono altresì operanti per i sinistri denunciati agli Assicuratori successivamente alla cessazione della polizza fino ad un massimo di 2 (due) anni, a condizione che i sinistri siano afferenti ad atti o comportamenti posti in essere nel periodo di durata dell'assicurazione indicato in polizza. Le garanzie restano operanti sino a completa definizione di ciascun sinistro, indipendentemente dalla durata dei relativi procedimenti e quindi, eventualmente, anche oltre i termini della garanzia postuma di cui al precedente comma. Si intendono inclusi anche gli eventuali successivi gradi di giudizio, che saranno perciò attivabili - e coperti anch'essi da garanzia assicurativa - indipendentemente dai termini temporali suddetti.

Art. 27 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per le controversie derivanti da violazioni di norme o inadempimenti verificatisi nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino, nonché nel territorio dell'Unione Europea e che in caso di giudizio siano trattate dall'Autorità giudiziaria degli stessi Paesi

Art. 28 - Gestione del sinistro

Una volta ricevuta notifica e ottenuta approvazione di un Sinistro, l'Ufficio Gestione Sinistri farà il possibile per ottenere una soluzione amichevole della controversia. Qualora la stessa non venga ottenuta, e se i Sinistri dell'Assicurato presentano possibilità di esito positivo e, in ogni caso, quando un parere di difesa si rende necessario in sede di tribunale penale, la pratica sarà inviata al Legale scelto ai sensi dell'Art. 25 "Denuncia del sinistro e scelta del Legale".

La copertura assicurativa è operante anche per qualsiasi fase superiore dei procedimenti legali, sia civili che penali, se l'appello presenta possibilità di esito positivo, e soggetto ad accordo con l'Ufficio Gestione Sinistri. L'Assicurato potrebbe non raggiungere un compromesso della controversia direttamente con la controparte, in sede giudiziale o stragiudiziale, senza previa autorizzazione per iscritto dell'Ufficio Gestione Sinistri. Qualsiasi nomina di Consulenti Tecnici per una delle parti o di qualsiasi perito deve essere concordata con l'Ufficio Gestione Sinistri.

Gli Assicuratori non sono responsabili per l'operato di Legali, Consulenti Tecnici e Periti

Art. 29 - Denuncia del sinistro e scelta del legale

Condizioni di Assicurazione

L'Assicurato deve immediatamente denunciare agli Assicuratori qualsiasi sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza. In ogni caso deve fare pervenire agli Assicuratori notizia di ogni atto a lui notificato, entro 30 (giorni) giorni dalla data della notifica stessa. L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi, iscritto presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, indicandolo agli Assicuratori contemporaneamente alla denuncia del sinistro. Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, gli Assicuratori lo invitano a scegliere il proprio legale e, nel caso in cui l'Assicurato non vi provveda, può nominare direttamente il legale, al quale l'Assicurato deve conferire mandato. L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con gli Assicuratori. La normativa sopra riportata vale anche per la scelta del perito. La Società non è responsabile dell'operato dei legali, consulenti e periti.

Art. 30 - Coesistenza con assicurazione di responsabilità civile

Qualora coesista un'assicurazione di responsabilità civile, la garanzia prevista dalla presente polizza opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicuratore di responsabilità civile per spese di resistenza e di soccombenza ai sensi dell'art. 1917 3 comma c.c.

Art. 31 - Regolazione del premio

Se il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi variabili di rischio, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine d'ogni periodo annuo d'assicurazione o della minor durata del contratto, l'Assicurato deve fornire per iscritto alla Società i dati consuntivi necessari per il conguaglio e cioè:

- Numero effettivo dei soggetti da assicurare suddiviso per le diverse Categorie. Le differenze attive e passive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei 60 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Società.

Se la Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni, trascorso il quale, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo cui si riferisce la mancata regolazione.

Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto presa come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo è rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può comunque essere inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo. La Società ha diritto di effettuare verifiche e controlli, per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Art. 32 - Individuazione degli Assicurati

Per l'individuazione degli Assicurati e la loro entrata o cessazione dalla garanzia si farà riferimento agli atti e registrazioni tenuti dal Contraente, che si impegna a fornire copia a semplice richiesta della Società.

Art. 33 - Massimali di garanzia

La garanzia è prestata fino alla concorrenza delle seguenti somme:
Vedasi scheda di polizza

Art. 34 - Fondo Spese ed Onorari - Anticipo Indennizzi

075644747

Condizioni di Assicurazione

Gli Assicuratori potranno anticipare, dietro presentazione dei relativi giustificativi, fino alla somma di Euro 10.000,00 per evento. Gli anticipi delle spese sostenute dall'Assicurato verranno riconosciuti anche sui sinistri per i quali è possibile stabilire solo dopo la pronuncia di sentenza passata in giudicato se essi rientrano in garanzia.

L'Assicurato si impegna, nei confronti degli Assicuratori, a restituire a quest'ultima quanto da questa anticipato, qualora la sentenza passata in giudicato abbia accertato una delle ipotesi di esclusione di copertura previste dal contratto assicurativo.

Informativa sulla privacy e sulle tecniche di comunicazione a distanza

Per rispettare la normativa in materia di protezione dei dati personali La informiamo sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti¹. La nostra Società deve acquisire (o già detiene) alcuni dati che La riguardano.

Utilizzo dei dati personali per scopi assicurativi²

I dati forniti da Lei stesso o da altri soggetti³ sono utilizzati da Allianz S.p.A., da Società del gruppo Allianz e da terzi a cui essi verranno comunicati al fine di:

☒ dare esecuzione al servizio assicurativo e/o fornirLe il prodotto assicurativo, nonché servizi e prodotti connessi o accessori, che ci ha richiesto;

☒ ridistribuire il rischio mediante coassicurazione e/o riassicurazione

anche mediante l'uso di fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza.

Per emettere la polizza richiesta e per la sua gestione, nonché per l'erogazione dei servizi ad essa strumentali (es.: finanziamenti) potranno essere utilizzati alcuni dati personali dell'interessato ottenuti mediante accesso ai Sic-Sistemi di informazioni creditizie, archivi che raccolgono informazioni relative a richieste/rapporti di credito con banche e operatori finanziari, senza comunque procedere all'alimentazione di tali archivi. Queste informazioni saranno consultate per verificare le dichiarazioni contrattuali e il grado di rischio creditizio, saranno conservate presso di noi e potranno essere comunicate solo ed esclusivamente a società del Gruppo Allianz.

Le chiediamo quindi, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura di servizi e prodotti assicurativi da Lei richiesti, ivi inclusi i dati necessari per valutare l'adeguatezza dei prodotti e servizi al suo profilo. Per i servizi e prodotti assicurativi abbiamo necessità di trattare anche dati "sensibili"⁴ strettamente strumentali all'erogazione degli stessi. Come nel caso di perizie mediche per la sottoscrizione di polizze vita o per la liquidazione dei sinistri. Il consenso che Le chiediamo, pertanto, riguarda anche tali dati per queste specifiche finalità. Per tali finalità i Suoi dati potrebbero essere comunicati ai seguenti soggetti che operano come autonomi titolari: altri assicuratori, coassicuratori, riassicuratori, consorzi ed associazioni del settore, broker assicurativi, banche, SIM, Società di Gestione del Risparmio.

Il Suo consenso riguarda, pertanto, anche l'attività svolta dai suddetti soggetti il cui elenco, costantemente aggiornato, è disponibile gratuitamente chiedendolo ad Allianz S.p.A. - Pronto Allianz - Servizio Clienti, C.so Italia 23, 20122 Milano o al numero verde 800686868.

Senza i Suoi dati, non potremmo fornirLe i servizi e i prodotti in tutto o in parte.

Alcuni dati, poi, devono essere comunicati da Lei o da terzi per obbligo di legge, lo prevede ad esempio la disciplina antiriciclaggio.

Modalità d'uso dei dati

I Suoi dati personali sono utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornirLe i servizi, i prodotti e le informazioni da Lei richieste anche mediante l'uso del fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza, nonché di schede e questionari. Utilizziamo le medesime modalità anche quando comunichiamo per tali fini alcuni di questi dati ad altre aziende del nostro stesso settore, in Italia e all'estero e ad altre aziende del nostro stesso gruppo, in Italia e all'estero.

Per taluni servizi, utilizziamo soggetti di nostra fiducia che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa. Alcuni di questi soggetti sono operanti anche all'estero.

Questi soggetti sono nostri diretti collaboratori e svolgono la funzione del "responsabile" o dell'"incaricato" del nostro trattamento dei dati, oppure operano in totale autonomia come distinti "titolari" del trattamento.

Si tratta, in modo particolare, di soggetti facenti parte del gruppo Allianz o della catena distributiva quali agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, consulenti tecnici e altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto della Società quali legali, periti e medici, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli; società di servizi per il quietanzamento, società di servizi cui sono affidate la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; centrali operative di assistenza e società di consulenza per la tutela giudiziaria, cliniche convenzionate, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali indicate nel plico postale; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari, società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti.

In considerazione della suddetta complessità dell'organizzazione e della stretta interrelazione fra le varie funzioni aziendali, Le precisiamo infine che quali responsabili o incaricati del trattamento possono venire a conoscenza dei dati tutti i nostri dipendenti e/o collaboratori di volta in volta interessati o coinvolti nell'ambito delle rispettive mansioni in conformità alle istruzioni ricevute. L'elenco di tutti i soggetti suddetti è costantemente aggiornato e può conoscerlo agevolmente e gratuitamente chiedendolo ad Allianz S.p.A. - Pronto Allianz - Servizio Clienti, C.so Italia 23, 20122 Milano o al numero verde 800686868 ove potrà conoscere anche la lista dei Responsabili in essere, nonché informazioni più dettagliate circa i soggetti che possono venire a conoscenza dei dati in qualità di incaricati. Il consenso che Le chiediamo, pertanto, riguarda anche la trasmissione a queste categorie ed il trattamento dei dati da parte loro ed è necessario per il perseguimento delle finalità di fornitura del prodotto o servizio assicurativo richiesto e per la ridistribuzione del rischio. La informiamo inoltre che i Suoi dati personali non verranno diffusi.

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati e come essi vengono utilizzati.

Ha, anche, il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento⁵.

Per l'esercizio dei suoi diritti può rivolgersi ad Allianz S.p.A. - Pronto Allianz - Servizio Clienti, C.so Italia 23, 20122 Milano, numero verde 800686868, fax 02 7216.9145, e-mail privacy@allianz.it (il cui responsabile pro tempore è anche responsabile del trattamento).

Nome, cognome (o Denominazione) e firma degli interessati per il consenso

Data:

A.S.TER. S.p.A.

Il Presidente

Ing. Giorgio Fabiani

1 Art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. n. 196/2003).

2 La finalità assicurativa richiedono, come indicato nella raccomandazione del Consiglio d'Europa REC (2002) 9, che i dati siano trattati, tra l'altro, anche per la prevenzione, individuazione e/o perseguimento di frodi assicurative.

3 Altri soggetti che effettuano operazioni che La riguardano o che, per soddisfare una Sua richiesta forniscono alla azienda informazioni commerciali, finanziarie, professionali ecc.

4 Sono considerati sensibili i dati relativi, ad es. al Suo stato di salute, alle Sue opinioni politiche e sindacali e alle Sue convinzioni religiose (art. 4, comma 1, lett. d) del Codice in materia di protezione dei dati personali).

5 Questi diritti sono previsti dall'art. 7 del Codice in materia di protezione dei dati personali. La cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse. Il diritto di opposizione può essere sempre esercitato nei riguardi del materiale commerciale e pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato. Negli altri casi, l'opposizione presuppone un motivo legittimo.

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto prima della sottoscrizione del contratto il Fascicolo informativo

modello FI-0007-TUMG-59010-N08-31102014, composto dalla Nota informativa comprensiva del Glossario e dalle Condizioni di assicurazione

Il Contraente

Data:

A.S.TER. S.p.A.

Il Presidente

Ing. Giorgio Fabiani

075644747

**Dichiarazioni del
Contraente**

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, il Contraente dichiara di essere consapevole che le dichiarazioni riportate nel presente contratto costituiscono elemento essenziale per la validità e l'efficacia del contratto stesso e che la Società presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio in base alle dichiarazioni stesse.

Il Contraente prende atto che l'assicurazione è prestata alle condizioni e con le modalità previste nel presente contratto pervenuto in suo possesso; condizioni e modalità contrattuali che dichiara dunque di conoscere ed approvare.

Il Contraente dichiara inoltre che il documento, composto da 20 pagine, non contiene cancellature o rettifiche e di non averne ricevuti altri ad integrazione dello stesso.

ALLIANZ S.p.A.
L'AGENTE

DOTT. LEONARDO SIMONE

Il Contraente

A.S.TER. S.p.A.
Il Presidente
Ing. Giorgio Fabiani

Il documento è stato redatto dall'Agenzia: 0131000 GENOVA DANTE

Il 30/04/2015 in GENOVA

L'importo dovuto alla firma è stato da me incassato alle ore

del

L'Agente / Esattore

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, registrati nella sezione "Area Personale", richiedi le tue credenziali di accesso e scopri tutte le novità a te dedicate.

Allianz S.p.A.
Allianz S.p.A. - Sede Legale L.go Ugo Inneri 1 - 34123 Trieste - Tel. +39 040 7781.111 Fax +39 040 7781.311
CF, P.IVA e Registro imprese Trieste n.05032630963 - Capitale sociale euro 403.000.000 i.v. - Iscritta all'Albo
imprese di assicurazione n. 1.00152 - Capogruppo del gruppo assicurativo Allianz, iscritto all'Albo gruppi
assicurativi n. 018 - Società controllata, tramite A.C.I.F. S.p.A., da Allianz SE - Monaco - Codice 01



Allianz S.p.A. - Sede Legale L.go Ugo Inneri 1 - 34123 Trieste - Tel. +39 040 7781.111 Fax +39 040 7781.311
CF, P.IVA e Registro imprese Trieste n.05032630963 - Capitale sociale euro 403.000.000 i.v. - Iscritta all'Albo
imprese di assicurazione n. 1.00152 - Capogruppo del gruppo assicurativo Allianz, iscritto all'Albo gruppi
assicurativi n. 018 - Società controllata, tramite A.C.I.F. S.p.A., da Allianz SE - Monaco - Codice 01

Adeguatezza del contratto

Documento N. 075644747

Rifiuto a rispondere

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole del fatto che l'intermediario assicurativo - in ragione del rifiuto del sottoscritto di fornire le informazioni richieste - non è stato in grado di effettuare la valutazione dell'adeguatezza del presente contratto, rispetto al profilo ed ai bisogni del sottoscritto.

Data _____

Il Contraente
(o legale rappresentante)

A.S.TER. S.p.A.

Il Presidente

Ing. Giorgio Fabiani