



AXA Assicurazioni S.p.A.
Sede Legale e Direzione Generale: Corso Como 17, 20154 Milano - Italia
PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it - Capitale Sociale € 211.168.625 interamente versato
Ufficio del Registro delle Imprese di Milano C. F. n. 00902170018 - P.IVA GRUPPO IVA AXA ITALIA n. 10534980967 - Numero R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano n. 1576311
Direzione e coordinamento di AXA MEDITERRANEAN HOLDING SAU ai sensi dell'art. 2497 bis C.C.
Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00025 - Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto all'Albo Gruppi IVASS con il n. 041
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Industria, del commercio e dell'artigianato
del 31 dicembre 1935 - (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 1936 n. 83)



I dati che identificano la sua polizza

polizza Azienda protetta linea PMI

Ramo	N° polizza	Codice	Agenzia S. & F. DI SCHIOPPO ANDREA E FONTANA MASSIMILIANO FROSINONE		
X	404894044	Indirizzo	VIA M. MASTROIANNI 351 03100 FROSINONE FR		
		Tel.	0775 251106	Fax	===
		E-mail	AG5601@AXA-AGENZIE.IT		

I suoi dati e le scadenze da ricordare

Contrante (Denominazione sociale o Cognome e Nome)				Cod. Cliente		Cod. Fiscale / Partita IVA	
MIASS SRL CR				===		02763070600	
Indirizzo Contraente				Comune		Provincia	C.A.P.
VIA TIBURTINA 325				FROSINONE		FR	03100
Cod. Prodotto	Set Informativo	N. Allegati	Cod.Subagente	Cod.Produttore	Cod.Convenzione	Flessibilità	Indicizzazione
XE79	Mod. 2144 Ed. 01/2019	1	000030	===	===	50,00	SI 106
Decorrenza polizza	Scadenza polizza	Scadenza 1° rata	Scadenza annuale	Frazionamento	Email contraente		N. telefono contraente
29/11/2019	29/11/2020	29/05/2020	29/11/2020	Semestrale	DIREZIONE@MIASS.IT		===
Vincolarità							Scadenza vincolo
===							===
N° Polizza sostituita	Ramo	Ultima quietanza pagata	Premio imponibile euro	Rischio Comuni		Coassicurazione	
===	===	===	===	Ramo	N. Polizza	Data Pagam. 1° rata	Quota AXA
				===	===	===	===
Condizioni aggiuntive valide per esplicito richiamo						Dichiarazioni del contraente	
IF15						1	2
						NO	NO
						3	4
						SI	SI
						5	6
						SI	SI
						7	8
						SI	NO
						9	10
						NO	NO

Dati del rischio assicurato

ATTIVITÀ ESERCITATA e UBICAZIONE RISCHIO			
Tipologia di attività esercitata (attività principale): IDRAULICA ED ELETTRICITÀ - INSTALLAZIONE, MANUTENZIONE, RIPARAZIONE E ASSISTENZA DI IMPIANTI IDRAULICI, TERMICI, DI CONDIZIONAMENTO E REFRIGERAZIONE, ELETTRICI, TELEFONICI, RETI TELEMATICHE, IMPIANTI ANTIFURTO, ANTINCENDIO, SORVEGLIANZA COMPRESA INSTALLAZIONE E MANUTENZIONE E ASSISTENZA PRESSO TERZI		Cod. Attività principale 2622	Cluster fatturato ultimo annuo (euro) Da 500.001 a 1.000.000
Attività complementare:		Cod. Attività complementare	Fascia n. addetti Da 11 a 20
Ubicazione rischio - Indirizzo CONTRADA FERRUCCIA 6		Comune PATRICA	Provincia FR
			C.A.P. 03010

Il prezzo della sua copertura assicurativa

PRIMA RATA fino al 29/05/2020	Abbuono prima rata euro 0,00	Premio imponibile euro 641,30	di cui complemento premio euro ===	Imposte totali euro 142,70	Premio Totale prima rata euro 784,00
COMPENSO DELL'AGENTE PER LA CONSULENZA PRESTATATA AL CLIENTE (spazio riservato all'Agente e al Contraente) Compenso concordato con l'Agente per l'attività di consulenza e assistenza prestata, come consentito dall'art. 106 e ss. del Codice delle Assicurazioni private e relative norme di attuazione. Il presente importo non è in alcun modo una componente del premio assicurativo, né è ad esso assimilabile.					Compenso prima rata euro 25,00
TOTALE A PAGARE PRIMA RATA					Totale a pagare prima rata euro 809,00
RATE SUCCESSIVE	Frazionamento Semestrale	Premio imponibile euro 641,30	di cui complemento premio euro ===	Imposte totali euro 142,70	Premio Totale rate successive euro 784,00
COMPENSO DELL'AGENTE PER LA CONSULENZA PRESTATATA AL CLIENTE (spazio riservato all'Agente e al Contraente) Compenso concordato con l'Agente per l'attività di consulenza e assistenza prestata, come consentito dall'art. 106 e ss. del Codice delle Assicurazioni private e relative norme di attuazione. Il presente importo è riconosciuto ad ogni ricorrenza annuale della polizza e non è in alcun modo una componente del premio assicurativo, né è ad esso assimilabile.					Compenso rate successive euro 25,00
TOTALE A PAGARE RATE SUCCESSIVE					Totale a pagare rate successive euro 809,00
Emessa in 1 esemplari		II	29/11/2019	alle ore: 13:03	Data pagamento del premio di rata iniziale 29.11.2019

Il Contraente
MIASS per
L'Amministratore Unico
Katie Valeriani

MIASS s.r.l.





AXA Assicurazioni S.p.A.
Sede Legale e Direzione Generale: Corso Como 17, 20154 Milano - Italia
PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it - Capitale Sociale € 211.168.025 interamente versato
Ufficio del Registro delle Imprese di Milano C.F. n. 00902170018 - P.IVA GRUPPO IVA AXA ITALIA n. 10534960987 - Numero R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano n. 1576311
Direzione e coordinamento di AXA MEDITERRANEE HOLDING SAS ai sensi dell'art. 2497 bis C.C.
Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00025 - Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto all'Albo Gruppi IVASS con il n. 041
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Industria, del commercio e dell'artigianato
del 31 dicembre 1935 (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 1936 n. 83)



polizza Azienda protetta linea PMI

Contratante MIASS SRL CR	Agenzia S. & F. DI SCHIOPPO ANDREA E FONTANA MASSIMI	Codice 005601	Ramo X	N° polizza 404894044
-----------------------------	---	------------------	-----------	-------------------------

La sua copertura assicurativa

Unità tecnica	Sezione A - Incendio All Risks						Somme assicurate euro		Premio imponibile annuo euro
Franchigia operante per eventi tipo B (es. eventi atmosferici e sociopolitici)	Franchigia B per sinistro euro		Franchigia C per sinistro euro		Franchigia A base per sinistro euro				
A1 Inc. All Risks	AZIENDA:	☐ Fabbriato	☐ Rischio Locativo	Classe Fabb. A	(Franchigia A base operante per qualsiasi danno indennizzabile a termini della Sezione Incendio All Risks, salvo quanto diversamente convenuto e fermi restando gli altri limiti previsti in polizza).			Valore a nuovo	
A2 Inc. All Risks	CONTENUTO Valore a nuovo Macchinario e Attrezzatura:						Valore intero		
A3 Inc. All Risks	MERCI in aumento	mesi assicurati					Valore intero		
A4 Inc. All Risks	MERCI in refrigerazione	Tipo garanzia:					Scoperto 20% col minimo euro:	Primo rischio assoluto	
A5 Inc. All Risks	FENOMENI ELETTRICI						Scoperto 10% col minimo euro:	Primo rischio assoluto	
A6 Inc. All Risks	RICORSO TERZI						Massimale		
A7 Inc. All Risks	SPESE DI DEMOLIZIONE E SGOMBERO in aumento						Primo rischio assoluto		
A8 Inc. All Risks	VEICOLI e/o NATANTI di terzi in consegna o custodia						Primo rischio assoluto		
A9 Inc. All Risks	PANNELLI FOTOVOLTAICI						Valore a nuovo - Primo rischio assoluto		
A10 Inc. All Risks	ESTENSIONE GARANZIE (Garanzia a pacchetto: Danni direttamente causati dal gelo; Allagamento; Movimentazione interna; Danni da occlusione grondaie, traboccamento e rigurgito di pluviali; Danni da eventi atmosferici a fabbricati aperti da uno o più lati - Aumento del limite di indennizzo della garanzia danni materiali e diretti da grandine. Aumento del limite della garanzia spese di ricerca e riparazione del guasto a tubi interrati)								
A11 Inc. All Risks	ESTENSIONI INCENDIO Altre Garanzie Incendio All Risks operanti per esplicito richiamo:								
A12 Incendio	TERREMOTO				Limite % del	Della somma assicurata per singola partita	Limite per sinistro/anno Terremoto		
A13 Incendio	INONDAZIONE ALLUVIONE				Limite % del	Della somma assicurata per singola partita	Limite per sinistro/anno Inondazione Alluvione		
A14 Inc. All Risks	LASTRE - Rottura lastre e insegne in aumento						Valore a nuovo - Primo rischio assoluto		
Unità tecnica	Sezione B - Danni Indiretti						Somme assicurate euro		Premio imponibile annuo euro
B1 Danni indiretti	MAGGIORI SPESE per il proseguimento dell'attività						Primo rischio assoluto		
B2 Danni indiretti	☐ INDENNITÀ AGGIUNTIVA DANNI INDIRETTI 10% ☐ INDENNITÀ AGGIUNTIVA PER DANNI INDIRETTI A SCAGLIONI								
B3 Danni indiretti	PERDITA PIGIONI						Ammontare annuo affitti/pigioni - Valore intero		
B4 Danni indiretti	FORMA A PERCENTUALE DI INDENNIZZO SUL FATTURATO						Franchigia assoluta euro:	Fatturato assicurato	
Unità tecnica	Sezione C - Furto e Rapina						Somme assicurate euro		Premio imponibile annuo euro
C1 Furto	CONTENUTO FURTO						Primo rischio assoluto		
C2 Furto	INTEGRAZIONE VALORI						Primo rischio assoluto		
C3 Furto	GUASTI CAGIONATI DAI LADRI in aumento						Primo rischio assoluto		
C4 Furto	FURTO ATTREZZI e MERCI TRASPORTATE								
C5 Furto	VEICOLI e/o NATANTI ALL'APERTO nell'area cintata in uso all'Assicurato						Primo rischio assoluto		
C6 Furto	CONDIZIONI AGGIUNTIVE FURTO Altre Garanzie Furto operanti per esplicito richiamo:								
Unità tecnica	Sezione D - Guasti Macchine						Somme assicurate euro		Premio imponibile annuo euro
D1 Guasti Macc.	APPARECCHIATURE D'UFFICIO						Scoperto 10% col minimo euro:	Primo rischio assoluto	
D2 Guasti Macc.	MACCHINARIO						Scoperto 10% col minimo euro:	Primo rischio assoluto	
Unità tecnica	Sezione E - Responsabilità Civile						Massimali assicurati in migliaia euro		Premio imponibile annuo euro
E1 R.C.T.	R.C.T. - Garanzia Base	Parametro: 15 addetti				Franchigia base RCT per sinistro euro 250,00	Massimale per sinistro / per cose / per persona 1.000/1.000/1.000	544,88	
E2 R.C.O.	R.C.O. - Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro						Franchigia RCO per persona euro 2.500,00	Massimale per sinistro / per persona 1.000/1.000	524,48
E3 R.C. Postuma	R.C. POSTUMA	Tipo postuma: 1-Installatore e manutentore				Estensioni di garanzia:		163,24	
E4 R.C.O.	R.C. MALATTIE PROFESSIONALI						Estensioni di garanzia:		
E5 R.C. Prodotti	R.C. PRODOTTI						Garanzie R.C. Prodotti operanti (come indicato sull'allegato Mod. 20145 RCP):		
E6 R.C.T.	CONDIZIONI AGGIUNTIVE R.C.						Altre Garanzie R.C. operanti per esplicito richiamo: E707		50,00
E7 R.C.T.	R.C. limitata alla sola proprietà del Fabbriato						Valore a nuovo Fabbriato euro:	Massimale per sinistro / per cose / per persona	
E8 RC Datoriale	R.C. Datoriale						Parametro:	Massimale per sinistro / per anno	
Unità tecnica	Sezione F - Trasporti						Somme assicurate euro		Premio imponibile annuo euro
F1 Trasporti	MERCI TRASPORTATE su autocarri conto proprio dell'Assicurato o di terzi (esclusi in ogni caso gli spedizionieri)						Fatturato euro	Primo rischio assoluto	
TOTALE PREMIO IMPONIBILE ANNUO euro								1.282,60	





AXA Assicurazioni S.p.A.
Sede Legale e Direzione Generale: Corso Como 17, 20154 Milano - Italia
PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it - Capitale Sociale € 211.168.625 interamente versato
Ufficio del Registro delle Imprese di Milano C. F. n. 00902170018 - P.IVA GRUPPO IVA AXA ITALIA n. 10534960967 - Numero R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano n. 1576311
Direzione e coordinamento di AXA MEDITERRANEA HOLDING SAU ai sensi dell'art. 2497 bis C.C.
Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00025 - Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto all'Albo Gruppi IVASS con il n. 041
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Industria, del commercio e dell'artigianato
del 31 dicembre 1935 - (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 1936 n. 83)



polizza Azienda protetta linea PMI

Contraente	Agenzia	Codice	Ramo	N° polizza
MIASS SRL CR	S. & F. DI SCHIOPPO ANDREA E FONTANA MASSIMILIANO	005601	X	404894044

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Il Contraente ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1910 C.C. dichiara che:

- 1) ha in corso assicurazioni con altre Compagnie per i rischi previsti nella presente polizza;
- 2) negli ultimi 5 anni si sono verificati sinistri per i rischi previsti nella presente polizza che non siano conosciuti da AXA;
- 3) negli ultimi 5 anni gli sono stati annullati contratti per i medesimi rischi assicurati con la presente polizza;
- 4) l'attività esercitata (e l'eventuale attività complementare), il Fatturato annuo totale e/o il numero degli addetti operanti nell'azienda corrispondono a quanto indicato nella presente polizza;
- 5) relativamente alla Sezione A - "Incendio All Risks" la classe dei fabbricati assicurati o contenenti i beni assicurati corrisponde a quella indicata nel frontespizio di polizza e i fabbricati sono conformi a quanto previsto dall'articolo "Delimitazioni del rischio", inoltre nell'azienda assicurata non esistono esplodenti, infiammabili e merci speciali in quantitativi superiori a quanto previsto dallo stesso articolo "Delimitazioni del rischio";
- 6) relativamente alla Sezione A - "Incendio All Risks" e alla Sezione E - "Responsabilità Civile", i fabbricati assicurati o contenenti i beni assicurati si trovano in buone condizioni di statica e manutenzione e nei fabbricati stessi non esistono discoteche, sale da ballo o night club;
- 7) relativamente alla Sezione C - "Furto e rapina", se prevista in polizza, i fabbricati contenenti le cose assicurate corrispondono a quanto previsto dall'articolo "Caratteristiche dei fabbricati contenenti i beni assicurati" e le caratteristiche dei mezzi di chiusura sono conformi a quanto previsto dall'articolo "Mezzi di chiusura dei locali ed operatività della garanzia";
- 8) relativamente alla garanzia E4 - "R.C. Malattie professionali", se prevista in polizza, il Contraente dichiara di essere a conoscenza di atti o fatti che, per tale garanzia, possano comportare richieste di risarcimento a termini di polizza;
- 9) relativamente alla garanzia "R.C. Smercio" e alla copertura "R.C. Prodotti", se prevista in polizza, il Contraente/Assicurato dichiara di essere a conoscenza, per tale garanzia, di atti o fatti che possano comportare richieste di risarcimento a termini di polizza;
- 10) relativamente alla copertura E8 - "R.C. Datoriale", se prevista in polizza, il Contraente/Assicurato dichiara di essere a conoscenza di atti o fatti che, per tale garanzia, possano comportare richieste di risarcimento a termini di polizza.

SI	NO
☐	☒
☐	☒
☐	☒
☒	☐
☒	☐
☒	☐
☐	☒
☐	☒
☐	☒

Inserire con allegato l'eventuale integrazione o modifica a quanto sopra dichiarato (es. allegato con precisazione: sinistri pregressi, altre assicurazioni, ecc.).

Il Contraente dichiara di aver ricevuto, di conoscere ed accettare il set informativo, composto da: Documento Informativo Precontrattuale (DIP); Condizioni di Assicurazione comprensive di Glossario (modello ed edizione come identificato nel frontespizio pag. 1); il Modulo di proposta, ove previsto.

Il Contraente dichiara, altresì, di aver ricevuto l'informativa precontrattuale, consistente in: Comunicazione sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei contraenti (modello conforme all'allegato 3 del Regolamento 40 IVASS); Informazioni da rendere al contraente prima della sottoscrizione del contratto (modello conforme all'allegato 4 del Regolamento 40 IVASS).

Il Contraente dichiara, inoltre, di aver preso visione della documentazione precontrattuale prevista dalla normativa vigente in modalità (indicare il supporto durevole): ☐ Cartaceo; ☐ Sito della Compagnia come indicato nell' informativa precontrattuale; ☐ Email.

MIASS
L'Amministratore Unico
Katie Vallocorsa

Avvertenza

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.

MIASS
L'Amministratore Unico
Katie Vallocorsa

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 C.C., il sottoscritto dichiara di approvare espressamente le disposizioni degli Artt. seguenti delle "Condizioni Generali di Assicurazione": Art. 2 - Assicurazione presso diversi assicuratori; Art. 7 - Diritto di recesso dal contratto dopo ogni sinistro; Art. 8 - Tacita proroga del contratto in mancanza di disdetta 30 giorni prima della scadenza; Art. 10 - Foro competente; Art. 12 - Paesi soggetti a sanzioni internazionali, inefficacia del contratto; Art. 13 - Ispezione alle cose assicurate; Art. 16, 17, 52, 62, 91, 93, 98, 112, 119 e 120 - Esclusioni; Art. 25, 56 - Trasloco delle cose assicurate; Art. 31, 54, 103 - Esistenza di procedure concorsuali - Stabilimenti o reparti inattivi; Art. 64, 95, 99, 100, 105, 114, 121 - Obblighi in caso di sinistro, decadenza totale o parziale dal diritto all'indennizzo; Art. 65 - Perdita del diritto di indennizzo in caso di esagerazione dolosa del danno ed altri comportamenti fraudolenti; Art. 66 - Procedura per la valutazione del danno (arbitrato); Art. 67 - Mandato dei periti; Art. 72 - Pagamento dell'indennizzo, sospensione in caso di procedura giudiziaria; Art. 42 - Caratteristiche dei fabbricati contenenti i beni assicurati; Art. 74 - Riduzione delle somme assicurate a seguito di: danni a Veicoli e/o natanti di terzi in consegna o custodia (A8); Fenomeni elettrici (A5); Furto o rapina, estorsione; Rottura di macchinario o apparecchiature d'ufficio; e loro reintegro; Art. 89 - Cessione dei lavori in subappalto; Art. 94 - R.C. Postuma; Art. 97 - R.C. Malattie professionali; Art. 109 - Inizio e termini della garanzia (Claims Made); Condizione Aggiuntiva RP - Regolazione (Claims Made).

MIASS
L'Amministratore Unico
Katie Vallocorsa





AXA Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale e Direzione Generale: Corso Como 17, 20154 Milano - Italia

PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it - Capitale Sociale € 211.168.625 interamente versato

Ufficio del Registro delle Imprese di Milano C. F. n. 00902170018 - P.IVA GRUPPO IVA AXA ITALIA n. 10534960967 - Numero R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano n. 1578311

Direzione e coordinamento di AXA MEDITERRANEAN HOLDING SAU ai sensi dell'art. 2497 bis C.C.

Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00025 - Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto all'Albo Gruppi IVASS con il n. 041

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Industria, del commercio e dell'artigianato del 31 dicembre 1935 - (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 1936 n. 83)



polizza Azienda protetta linea PMI

Contraente	Agenzia	Codice	Ramo	N° polizza
MIASS SRL CR	S. & F. DI SCHIOPPO ANDREA E FONTANA MASSIMI	005601	X	404894044

Gentile Cliente, è disponibile sul sito della Compagnia www.axa.it, l'Area Clienti, un'area riservata ai contraenti, cui potrà accedere tramite le credenziali già in suo possesso o comunque acquisibili nella predetta area (www.axa.it/areaclienti). Nell'Area Clienti potrà consultare le Sue posizioni assicurative. Se possiede una Polizza RC Auto, dal 1 luglio 2015 potrà inoltre ricevere l'attestato di rischio; in ogni caso, potrà richiedere l'invio dello stesso anche con modalità telematiche aggiuntive attivate Sua previa richiesta.

Mezzi di pagamento consentiti da AXA

Il Contraente può pagare il premio di assicurazione all'intermediario / agente (D.Lgs.7 settembre 2005, N. 209 – Codice delle assicurazioni private) con le seguenti modalità:

- assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati all'impresa per conto della quale operano o a quella per cui sono distribuiti i contratti, oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
- ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati alla precedente lettera a)

E' consentito pagare in contanti i premi per l'assicurazione contro i danni, di cui all'articolo 2, comma 3 del decreto sopra indicato, aventi importo non superiore a settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto. Tale limitazione non opera per le coperture del ramo responsabilità civile auto e per le relative garanzie accessorie, se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto.

Il Contraente

MIASS prior
L'Amministratore Unico
Katia Vallecora

AXA Assicurazioni S.p.A.

L'Amministratore Delegato

Patrick Cohen





**ALLEGATO
 ULTERIORI PRECISAZIONI**

Azienda protetta linea PMI

Ramo X	N° allegato 1	N° polizza 404894044	Cod. Agenzia 005601	Agenzia S. & F. DI SCHIOPPO ANDREA E FONTANA MASSIMILIANO FROSINONE
-----------	------------------	-------------------------	------------------------	--

Contraente - Cognome e Nome MIASS SRL CR		Cod. Fiscale / Partita IVA 02763070600	
Indirizzo VIA TIBURTINA 325		Comune FROSINONE	Provincia FR
			C.A.P. 03100

Ad integrazione rispetto a quanto descritto nella voce di rischio si specifica che la ditta assicurata svolge attività di installazione, manutenzione, riparazione e assistenza: si impianti idraulici, termici, di condizionamento e refrigerazione, elettrici, telefonici, reti telematiche, impianti antifurto, antincendio, sorveglianza, per edifici civili ed industriali, compresa installazione e manutenzione e assistenza presso terzi.

Restano confermate le dichiarazioni, definizioni, condizioni generali di assicurazione, condizioni particolari, speciali, aggiuntive, descrizioni ed ogni altra circostanza, risultanti dalla polizza, che non siano qui esplicitamente modificate.

Il Contraente

MIASS srl
 L'Amministratore Unico
 Katia Vallescora

AXA Assicurazioni S.p.A.
 L'Amministratore Delegato
 Patrick Cohen





Intermediario

Agenzia

Cod. Agenzia

CONASS SRL

S. & F. DI SCHIOPPO ANDREA E FONTANA MASSIMILIANO FRÖSINONE

005601

Questionario per la valutazione delle richieste ed esigenze assicurative danni

Obblighi previsti a carico degli Intermediari in materia di trasparenza ed adeguatezza dell'offerta assicurativa ai sensi dell'art. 119-ter del D.Lgs. 209/2005 (c.d. Codice delle Assicurazioni Private) e relative disposizioni di attuazione emanate dall'IVASS

Gentile Cliente,

la compilazione del presente questionario, da realizzarsi insieme all'intermediario, è finalizzata a meglio comprendere le sue richieste ed esigenze assicurative, al fine di consentire di sottoporle l'offerta assicurativa più adeguata alle sue necessità.

La informiamo che l'eventuale rifiuto da parte sua a fornire in tutto o in parte le informazioni contenute nel presente questionario, eventualità per la quale le chiederemo di sottoscrivere apposita dichiarazione, potrebbe limitare il processo di valutazione, impedendo di fatto di presentarle un'offerta assicurativa effettivamente adeguata.

Inoltre, qualora dovesse riscontrare che l'offerta assicurativa presentata dall'intermediario, non coincidesse in tutto o in parte alle sue esigenze ma decidesse comunque di acquistare il prodotto assicurativo propositole, le chiederemo altresì di sottoscrivere l'apposita dichiarazione, per la quale occorrerà anche indicare i motivi di tale possibile inadeguatezza.

Infine, per una miglior valutazione dell'offerta assicurativa che le verrà proposta, la invitiamo, prima di accettare la medesima, a leggere con attenzione la corrispondente documentazione precontrattuale consegnatale.





Caratteristiche personali del contraente

Cliente (Cognome e Nome/Ragione Sociale)		Codice Fiscale/Partita IVA		Data di nascita
MIASS SRL CR		02763070600		
Indirizzo - via - n° civico - eventuale località	Comune	Provincia	CAP	
VIA TIBURTINA 325	FROSINONE	FR	03100	

Questionario per la valutazione delle richieste ed esigenze assicurative

Sezione 1

1.1	Ho bisogno di	una copertura assicurativa per la mia casa, famiglia, attività, rischi tecnologici o trasporti: danni a beni e/o a terzi
1.2	In particolare, mi interessano coperture contro	danni ai beni della mia azienda e danni a terzi nell'esercizio dell'attività
1.3	Nello specifico, sono interessato ad una protezione per	l'impresa
1.4		

Sezione 2

Le interesserebbe una copertura per i danni da incendio, da eventi atmosferici, da altri eventi a questi complementari e da furto?	☒ Sì	☐ No
Sarebbe interessato a coprire i suoi beni da eventi catastrofici come ad esempio un terremoto?	☐ Sì	☒ No
E' interessato ad usufruire dell'intervento di un avvocato (patrocinio legale e/o perito di parte) in determinate situazioni di bisogno?	☐ Sì	☒ No
E' interessato a proteggere il suo patrimonio per eventuali richieste di risarcimento di terzi o di dipendenti?	☒ Sì	☐ No
E' stato informato del fatto che la polizza assicurativa prevede o può prevedere esclusioni, limitazioni e/o rivalse nei suoi confronti da parte della Compagnia?	☒ Sì	☐ No
E' stato informato del fatto che la polizza assicurativa prevede o può prevedere scoperti, franchigie, periodi di carenza, massimali e/o limiti di risarcimento?	☒ Sì	☐ No



AXA Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale e Direzione Generale: Corso Como 17, 20154 Milano - Italia

PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it - Capitale Sociale € 241.168.625 interamente versato

Ufficio del Registro delle Imprese di Milano C. F. n. 00902170018 - P.IVA GRUPPO IVA AXA ITALIA n. 10534960967 - Numero R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano n. 1576311

Direzione e coordinamento di AXA MEDITERRANEAN HOLDING SAU ai sensi dell'art. 2497 bis C.C.

Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00025 - Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritte all'Albo Gruppi IVASS con il n. 041

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Industria, del commercio e dell'artigianato del 31 dicembre 1935 - (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 1936 n. 83)



Dichiarazione di correttezza delle informazioni

Si rammenta che la valutazione delle richieste ed esigenze assicurative e dell'adeguatezza si basano sulle informazioni fornite dal Cliente, come riepilogate nel presente documento. Si invita, dunque, a confermare la correttezza di quanto qui riportato, sottoscrivendo il presente modulo dopo attenta rilettura.

Data

29.11.2019.

Il Cliente

IVASS s.p.a.
Amministratore Unico
Roberto Valicourt

L'addetto all'attività di intermediazione

CONASS s.r.l.





AXA Assicurazioni S.p.A.
Sede Legale e Direzione Generale: Corso Como 17, 20154 Milano - Italia PEC:
assicurazioni@axa.it
Ufficio del Registro delle Imprese di Milano C. F. e P. I.V.A. n. 0080270018 Numero R.E.A.
della C.C.I.A.A. di Milano n. 1076311
Direttore e Amministratore: A.A.A. MEDITECH/FRANCOIS HOLDING SAS al sensi dell'art. 2487
del C.C.
Incaricato alla legge N. 488 del 1.10.2015
Compilazione del modulo assicurativo AXA ITALIA Inciso all'Atto Circoli IVASS con il n. 941
Incaricato alla legge N. 488 del 1.10.2015
Impronta autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Economia, del
Commercio e dell'Industria del 31 dicembre 1926 (Giornale Ufficiale del 9 luglio 1926 n. 133)



Agenzia: 005601

FROSINONE

Documento Anagrafico Consensi (Privacy industriale e commerciale, invio documenti via e-mail, firma elettronica)

28/11/2019

Prima di compilare le sezioni relative alla raccolta dei consensi di cui al presente DAC Le chiediamo di leggere attentamente l'**informativa privacy sintetica**, l'**informativa privacy sull'uso dei dati biometrici connessi alla firma grafometrica** e l'**informativa sull'uso delle tecniche di comunicazione a distanza per le informazioni precontrattuali e la gestione dei contratti assicurativi**.

Si precisa che la compilazione del presente "Documento Anagrafico Consensi" si riferisce ai trattamenti di dati necessari con riferimento ad ogni contratto stipulato dal cliente con la società AXA Assicurazioni S.p.A. (di seguito anche "AXA"), nonché ad ogni dichiarazione resa nell'ambito delle relative relazioni contrattuali. Tutte le variazioni ai dati e alle informazioni qui contenute dovranno essere effettuate tramite il "Documento Anagrafico Consensi".

A alcuni servizi o modalità di trattamento dei dati personali potrebbero non essere disponibili per tutti i prodotti.

Le chiediamo di leggere attentamente le richieste di consenso relative a finalità diverse da quella assicurativa e di barrare con una croce la Sua scelta, ricordando che il Suo consenso è del tutto facoltativo ed il Suo eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto circa il rapporto assicurativo.

Tali consensi possono essere revocati liberamente, con conseguente cessazione della legittimità del trattamento dopo il tempo necessario all'aggiornamento dei sistemi informativi di gestione dei consensi; fino a revoca i consensi resteranno efficaci entro i limiti di conservazione dei dati indicati nell'informativa privacy, disponibile nelle condizioni di polizza e nella sezione Privacy del sito www.axa.it

ANAGRAFICA

Il/La sottoscritto/a (di seguito anche "Cliente"):

Nome e Cognome/ Ragione sociale/ Denominazione sociale:

MIASS SRL CR

Codice Fiscale/ Partita IVA 02763070600 - nato il

- a

- Prov.

Stato di nascita - Cittadinanza

RESIDENZA/SEDE LEGALE

Indirizzo: VIA TIBURTINA 325

C.A.P.: 03100 - Città: FROSINONE (Prov.FR)

e-mail: DIREZIONE@MIASS.IT

L'indirizzo di residenza sopra indicato vale anche come Recapito di Corrispondenza (*), salva diversa indicazione riportata nella documentazione contrattuale di ogni singolo contratto sottoscritto dal Cliente.

PRIVACY

dichiaro di:

- aver preso visione dell'**informativa privacy sintetica** e dell'**informativa privacy sull'uso dei dati biometrici connessi alla firma grafometrica** riportate nel presente documento, delle quali ricevo copia;

A) CONSENSI ALL'USO DEI DATI PERSONALI PER FINALITÀ ASSICURATIVE

- Acconsentire al trattamento dei dati sensibili per le finalità assicurative

☒ SÌ

Il consenso è necessario per l'esecuzione del contratto

PER FINALITÀ DI MARKETING

Acconsentire all'utilizzo dei dati non sensibili per lo svolgimento di:

- Attività promozionali e di vendita**
comunicazioni ed iniziative promozionali e di vendita di prodotti e/o servizi AXA e di società appartenenti allo stesso Gruppo

☐ SÌ

☒ No

- Ricerche di mercato**
ricerche di mercato e di rilevazioni statistiche relative ai prodotti e/o servizi di AXA e di società appartenenti allo stesso Gruppo, e di rilevazioni sulle mie esigenze relativamente a tali prodotti e/o servizi

☒ SÌ

☐ No

- Attività promozionali, di vendita e ricerche di mercato di prodotti e servizi di società partner**
comunicazioni ed iniziative promozionali, di vendita e di ricerca di mercato riferite a prodotti e/o servizi di società partner

☒ SÌ

☐ No

B) CONSENSO ALL'USO DELLA FIRMA GRAFOMETRICA

- Acconsentire al trattamento dei dati personali biometrici per permettere l'utilizzo della firma grafometrica, in relazione ai servizi assicurativi forniti dal Titolare;

☐ SÌ

☒ No

SERVIZI ASSICURATIVI

dichiaro di:

- aver preso visione dell'**informativa sull'uso delle tecniche di comunicazione a distanza per le informazioni precontrattuali e la gestione dei contratti assicurativi** riportate nel presente documento, del quale ricevo copia;

C) ADESIONE FIRMA OTP

- Aderire al servizio di firma elettronica OTP, in relazione ai servizi assicurativi offerti.

☐ SÌ

☒ No

D) CONSENSO ALL'INVIO DI DOCUMENTI IN FORMATO ELETTRONICO

- Acconsentire a ricevere in formato elettronico al contatto di recapito indicato in anagrafica (es. e-mail), in Area Clienti e App MY AXA la documentazione e le comunicazioni, precontrattuali e contrattuali, previste dalla normativa e funzionali alla gestione dei servizi richiesti.

☒ SÌ

☐ No

Firma

(*) Recapito di Corrispondenza ai sensi dell'art. 47 c. c.. Qualora il Recapito di Corrispondenza differisca dall'indirizzo di residenza è da considerarsi quale elezione di domicilio ai sensi dell'art. 47 c.c.. I mezzi di comunicazione a distanza, quali l'e-mail, costituiscono Recapito di Corrispondenza nel caso in cui il Cliente scelga di ottenere le comunicazioni, dichiarazioni, consegne, spedizioni o notifiche anche mediante tale canale, laddove previsto.



AXA Assicurazioni S.p.A.
Sede Legale e Direzione Generale: Corso Como 17, 20154 Milano, Italia P.E.C.
axaassurazioni@legalmail.it - Capitale Sociale € 217.158.025 interamente versato
Ufficio del Registro delle Imprese di Milano C. A. n.° 13.744 n.° 09802700188 Numero R.E.A.
della C.C.I.A.A. di Milano n.° 1576311
Direzione e coordinamento di AXA-MEDITERRANEE HOLDING SAS al sede dell'art. 2487
del C.C.
Incaricato alla Impresa IVA/SB n.° 1.00025
Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA scritto al AXA Group IVA/SB con il n.° 041
in data 24/03/2018. Effettuata delle Assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Interno, del
commercio e dell'artigianato del 31/03/2018 (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 2018 n.° 83)

Agenzia: 005601

FROSINONE



INFORMATIVA PRIVACY SINTETICA PER I CLIENTI DI AXA ASSICURAZIONI

Chi decide perché e come trattare i dati?	AXA Assicurazioni S.p.A., in qualità di Titolare del trattamento dei dati.
Per quali scopi e su quale base i dati sono trattati?	a) Finalità assicurativa I dati sono trattati per gestire i servizi assicurativi e le attività correlate. Il trattamento dei dati è necessario per dare esecuzione al contratto o alle misure precontrattuali richieste, per adempiere obblighi di legge, per legittimo interesse connesso all'attività assicurativa. I dati sensibili, quali i dati relativi allo stato di salute, sono trattati sulla base del consenso dell'interessato. Senza i dati ed il consenso all'uso dei dati sensibili non potranno essere forniti i servizi assicurativi. Inoltre, se l'interessato attiva il servizio di firma grafometrica, saranno trattati dati biometrici sulla base del consenso liberamente revocabile: in mancanza non vi sono pregiudizi sui servizi assicurativi.
Cosa comporta il rifiuto di fornire i dati?	b) Finalità commerciali e di marketing I dati sono trattati per fornire offerte, promozioni e soluzioni innovative e personalizzate, migliorando il livello di protezione, per ricerche di mercato ed altre iniziative di marketing. Il trattamento dei dati è facoltativo e possibile solo con il consenso dell'interessato liberamente revocabile. In mancanza, non vi sono effetti sui servizi assicurativi, ma l'interessato perderà l'opportunità di conoscere le nostre offerte e partecipare alle iniziative di marketing.
A chi sono comunicati i dati?	I dati possono essere comunicati ad alcuni soggetti per i soli scopi sopra indicati: - Dipendenti e collaboratori - Società terze che trattano i dati per conto del Titolare; - Soggetti della cosiddetta "catena assicurativa", cioè soggetti che cooperano nella gestione dei rischi assicurativi, quali società del Gruppo, altri assicuratori, coassicuratori, intermediari assicurativi, legali, periti, medici, autofficine, enti pubblici o associazioni di categoria; - altri soggetti, tra cui società che gestiscono sistemi di informazioni creditizie e di informazione commerciale per rischi finanziari In caso di trasferimento dei dati fuori dall'Unione Europea, sono assicurate le garanzie previste dalla vigente normativa. I dati non sono ceduti a terzi, né diffusi.
Quali sono i diritti dell'interessato e come esercitarli?	Per accedere, aggiornare, integrare, rettificare, cancellare i dati, chiederne il blocco, opporsi al trattamento, ottenere la limitazione al trattamento, proporre reclamo al Garante Privacy e, dal 25 maggio 2018, richiedere la portabilità dei dati e far valere il diritto all'oblio, l'interessato può scrivere a: AXA Assicurazioni S.p.A. c.a. Data Protection Officer - Corso Como 17 - 20154 Milano (MI) - e-mail: privacy@axa.it.
Da dove provengono i dati trattati?	I dati sono raccolti direttamente presso l'interessato o da terzi, anche mediante la consultazione di banche dati.
Per quanto tempo i dati vengono conservati?	I dati vengono conservati per tutto il tempo necessario alla gestione del rapporto con l'interessato: decorsi 10 anni dalla cessazione del rapporto con il cliente si procede alla cancellazione dei dati. Per le attività di marketing, i dati raccolti saranno conservati per il tempo necessario coerente con le finalità di marketing e, comunque, per non più di 24 mesi dalla cessazione del rapporto.
Informazioni aggiuntive	L'informativa completa è disponibile nelle Condizioni Generali di Polizza annesse alla presente nota informativa o sul sito www.axa.it. Altre informazioni sul trattamento dei dati personali sono disponibili nella sezione Privacy del sito web indicato.



AXA Assicurazioni S.p.A.
Sede Legale e Direzione Generale: Corso Como 17, 20154 Milano - Italia PEC:
Assicurazioni@axa.it - Capitale Sociale € 2.111.000.000 interamente versato
Ufficio del Registro delle Imprese di Milano C.F. e P.I.V.A. n. 00902170018 Numero R.E.A.
0018 C.C.I.A.A. di Milano n. 1076214
Direzione e coordinamento di AXA MEDITERRANEE HOLDING SAI ai sensi dell'art. 2497
bis C.C.
Inscrizione Albo Imprese IVAS n. 1.00020
Gruppo del Gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto al Albo Gruppo IVAS con il n. 641
Insieme al Gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto al Albo Gruppo IVAS con il n. 641
Insieme al Gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto al Albo Gruppo IVAS con il n. 641
Insieme al Gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto al Albo Gruppo IVAS con il n. 641

Agenzia: 005601

FROSINONE



INFORMATIVA PRIVACY SULL'USO DEI DATI BIOMETRICI CONNESSI ALLA FIRMA GRAFOMETRICA

La informiamo, inoltre, circa le modalità di trattamento dei Suoi dati biometrici (nel seguito anche "Dati") connessi all'utilizzo del servizio di "Firma Grafometrica" a cui potrà liberamente aderire.

Tale informativa integra l'informativa generale sul trattamento dei dati personali sopra riportata.

I Dati da Lei gentilmente forniti saranno trattati da AXA Assicurazioni S.p.A. (nel seguito "AXA") mediante registrazione elettronica e verranno utilizzati secondo le finalità e con le modalità indicate nel documento che le spiega le caratteristiche del servizio (disponibile anche online nel sito di AXA) e, in particolare, per:

- garantire o aumentare la sicurezza nei processi di sottoscrizione di documenti;
- contribuire, attraverso le garanzie di autenticità, non ripudio e integrità dei documenti sottoscritti elettronicamente, a conferire maggiore certezza nei rapporti giuridici con Lei intercorrenti e ridurre il rischio di sostituzioni di persona e di frodi;
- ottemperare agli obblighi previsti dalla legge, dai regolamenti e/o dalla normativa comunitaria ed internazionale.

Il conferimento dei dati biometrici per le suddette finalità è facoltativo e un eventuale rifiuto al rilascio dei Dati o del consenso da parte Sua non comporta pregiudizio alcuno. L'unica conseguenza sarà l'impossibilità per AXA di erogare il servizio richiesto e di consentire l'utilizzo del sistema di firma grafometrica. Nei casi di mancanza di consenso al trattamento dei Dati, è stata prevista come misura alternativa la sottoscrizione dei documenti con firma tradizionale autografa su supporto cartaceo. La successiva revoca del consenso al trattamento dei Dati necessari per l'utilizzo del sistema di firma grafometrica determinerà la disattivazione del servizio stesso.

Base giuridica del trattamento: per la finalità sopra descritta la base giuridica che legittima il trattamento è la manifestazione del consenso dell'interessato al trattamento dei propri dati personali per tale specifica finalità.

I Dati saranno trattati mediante strumenti informatici e telematici con logiche strettamente connesse alle finalità sopra indicate e comunque nel rispetto delle disposizioni di legge¹.

I Dati, in forma sempre criptata, saranno conservati presso AXA e/o presso le società appositamente nominate Responsabili esterne del trattamento dei dati nell'ambito delle attività di archiviazione e conservazione a norma dei documenti firmati elettronicamente.

I Dati raccolti saranno trattati altresì da:

a) società di servizi anche facenti parte del Gruppo AXA, in qualità di Responsabile del "Sistema di Conservazione" e di Responsabile esterno del trattamento;

b) società delegate per la realizzazione materiale dei servizi di conservazione digitale a norma ("Conservatore") e in qualità di Responsabile esterno del trattamento.

In ogni caso il trattamento dei Dati che La riguardano avverrà con logiche strettamente correlate alle finalità suddette e sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e avverrà con modalità idonee a garantirne la sicurezza e la riservatezza.

I Dati, infatti, saranno trattati con sistema di cifratura e saranno inaccessibili al personale e agli addetti alla manutenzione, essendo previsto un particolare procedimento per decifrarli.

Lei ha il diritto di ottenere la conferma accedere ai Suoi dati, farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne la limitazione e di opporsi al loro trattamento nei casi previsti dalla legge, proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali e, a far data dal 25 Maggio 2018, di richiedere la portabilità dei dati e far valere il diritto all'oblio.

Per l'esercizio dei Suoi diritti, Lei può rivolgersi ad AXA Assicurazioni S.p.A. - Corso Como 17 - c.a. Data Protection Officer - 20154 Milano (MI) - e-mail: privacy@axa.it.

¹ Provvedimento generale prescrittivo in tema di biometria, emesso dal Garante per la protezione dei dati personali il 12 novembre 2014



AXA Assicurazioni S.p.A.
Sede Legale e Direzione Generale: Corso Como 17, 20124 Milano - Italia P.E.C.
axaassurcomunic@axa.it
URSC del Registro delle Imprese di Milano C.F. e P.IVA: 00902170015 Numero R.E.A.
della C.C.I.A.A. di Milano n. 1576311
Direzione e controllo generale di AXA MEDITERRANEEAN HOLDING S.A.U. al sede dell'art. 2487
bis C.C.
Inscrizione Albo Imprese IVASS n. 100005
Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto a Albo Gruppi IVASS con il n. 041
Imprese autorizzate a ricevere dati assicurativi con Circolare del Ministero dell'Economia, del
Comunicato e dell'Informazione del 31 dicembre 1923 (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 1928 n. 53)

Agenzia: 005601

FROSINONE



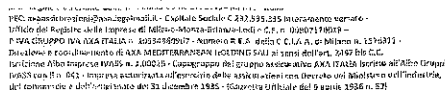
**INFORMATIVA SULL'USO DELLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA
PER LE INFORMAZIONI PRECONTRATTUALI E LA GESTIONE DEI CONTRATTI ASSICURATIVI**

In conformità alla vigente normativa assicurativa, incluse le previsioni del Regolamento ISVAP n. 35/2010 e del Regolamento IVASS n° 8/2015, abbiamo necessità di raccogliere il suo consenso ad inviarle, in formato elettronico ed al contatto di recapito indicato in anagrafica, la documentazione e le comunicazioni, precontrattuali e contrattuali, previste dalla normativa e funzionali alla gestione dei servizi che ci richiede.

In mancanza di tale consenso le invieremo tali comunicazioni obbligatorie in formato cartaceo.

Tale consenso fa riferimento a tutti i contratti stipulati con la nostra Compagnia e potrà da lei essere revocato liberamente in qualsiasi momento.

In tal caso potranno esserle addebitati gli oneri connessi alla stampa e all'eventuale trasmissione della documentazione in formato cartaceo.



CONTRAENTE MIASS SRL CR			RAMO E CODICE PRODOTTO X AZIENDA PROTETTA LINEA XE79			
CODICE AGENZIA 5601		SUB AGENZIA 0017		DALLE ORE 24 DEL 29/11/2021	ALLE ORE 24 DEL 29/05/2022	FRAZIONAMENTO 02
PREMIO 807.50	Compenso Agente 25.00	Totale a Pagare 832.50	CODICE RISCHIO X	INDICE 109.30	COEFF. RIV. 1.014	
COASS 1	VINCOLO	ALIQUOTA ACQ	ACQUISTO	ALIQUOTA INCASSO	INCASSO	
MOTIVO DELLA RESTITUZIONE DEL TITOLO-COPIA PER AGENZIA. TITOLO RESO IL / /						
☐ Sostituzione con appendice N°			Polizza N°		Di	Registrata a resoconto N°
☐ Procedere all'azione di recupero			☐ Altro			Del