Catastrofi naturali Impresa

Continuita' per il tuo business con una protezione personalizzata

Riepilogo delle richieste ed esigenze assicurative del Contraente o dell'Assicurato

Avere notizie e informazioni sulle richieste ed esigenze assicurative del Contraente o dell'Assicurato è indispensabile perchè la Compagnia e i suoi distributori possano offrire prodotti coerenti alle stesse. Le chiediamo quindi di prestare particolare attenzione ai dati contenuti in questo documento, confermando quelli già forniti.

I tuoi dati	Contraente	LA MARGHERITA S.R.L.
	CF/P.IVA	16057891000
	Indirizzo	VIA DI CASAL BIANCO 135 - 00131 ROMA (RM)

La tua Polizza	753781046

Agenzia	Agenzia di VICOVARO
E-mail	VICOVARO1@AGEALLIANZ.IT
Indirizzo	P.ZZA SAN PIETRO 51, 00029 VICOVARO
Telefono	Telefono 0774 498349 - Fax 0774 490714
Trattativa svolta da	LUCIDI ISA

v. 23/271 - C07R066P753781046T92929171995 1

La presente soluzione è coerente con le esigenze del Contraente o dell'Assicurato in considerazione delle preferenze manifestate in sede di raccolta delle necessità assicurative ed in ragione della possibilità di combinare garanzie volte a coprire i rischi selezionati.

BISOGNO ASSICURATIVO PRINCIPALE

▶ **Sezione Danni ai Beni**

▶ Assicurazione contro i danni materiali e diretti agli enti assicurati causati da Sisma, Alluvione, Esondazione e Inondazione e Frana;
Servizio di pronto intervento per la messa in sicurezza e risanamento delle cose danneggiate dal sinistro.

BISOGNI ASSICURATIVI ULTERIORI

▶ **Sezione Danni ai Beni**

Spese, oneri e onorari rimborsabili e cose presso terzi
Sono compresi:
- Onorari dei periti e progettisti
- Spese di demolizione, sgombero e smaltimento dei residui del sinistro
- Oneri necessari alla ricostruzione o al ripristino delle cose assicurate previsti da leggi e/o regolamenti entrati in vigore dopo la data di stipulazione della copertura assicurativa

SITUAZIONE ASSICURATIVA

- Il Contraente o l'Assicurato non ha attualmente in essere coperture assicurative concorrenti rispetto ai bisogni assicurativi di cui alle precedenti voci.

Catastrofi Naturali Impresa

Allianz

Polizza n. 753781046

LE RICORDIAMO CHE

- Il suo agente/l'intermediario è a sua disposizione per aiutarla e per fornirle ogni eventuale chiarimento.
- É importante che le informazioni ed i dati che ci fornisce siano completi, veritieri e aggiornati, dal momento che solo sulla base degli stessi potranno essere formulate proposte coerenti con le richieste ed esigenze assicurative del Contraente o dell'Assicurato.
- Al riguardo, le ricordiamo sin d'ora di prestare particolare attenzione ai massimali previsti per ciascuna garanzia, nonchè ad eventuali limitazioni alle coperture assicurative, esclusioni, franchigie e scoperti, verificando che siano conformi alle aspettative del Contraente o dell'Assicurato.
- Le rammentiamo, infine, che eventuali dichiarazioni inesatte o reticenti relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione della stessa assicurazione ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 C.C..
- Le rammentiamo che la proposta formulata si basa sulle informazioni fornite, come riepilogate nel presente documento. La invitiamo, dunque, a confermare la correttezza di quanto qui riportato, sottoscrivendo il presente modulo dopo attenta rilettura.

Data: 03/11/2026

Firma dell'Intermediario ▶ _____

Firma del Contraente/Delegato ▶ _____

QADEGDP2 - 122

07K 00007537810464

Catastrofi naturali Impresa

Continuita' per il tuo business con una protezione personalizzata

La tua polizza	Numero 753781046 Contraente LA MARGHERITA S.R.L.
La tua Agenzia	Agenzia di VICOVARO P.ZZA SAN PIETRO 51, 00029 VICOVARO Telefono 0774 498349 - Fax 0774 490714 E-mail vicovaro1@ageallianz.it
Area Personale	www.allianz.it/areapersonale Per consultare in ogni momento le informazioni relative alla tua polizza, alle scadenze e ai sinistri
Servizio Clienti	Pronto Allianz 800-68-68-68 Per qualsiasi informazione, chiarimento o supporto

07K 00007537810464

Allianz S.p.A. -Sede Legale Piazza Tre Torri, 3-20145 Milano-Telefono +39 02 7216.1-Fax +39 02 2216.5000
allianz.spa@pec.allianz.it-CF, Reg. Imprese MI n.05032630963-Rapp. Gruppo IVA Allianz P. IVA n.01333250320
Cap. Soc. euro 403.000.000 i.v.-Albo Imprese Assicurazione n.1.00152-Capogruppo Gruppo Assicurativo Allianz
Albo Gruppi Assic. n.018-Società con unico socio soggetta alla direz. e coordinamento di Allianz SE Monaco-Cod.07

Allianz

Elenco documenti

Si consegnano al cliente i seguenti documenti

- DIP Danni
- DIP aggiuntivo Danni
- Condizioni di assicurazione comprensive del glossario
- Allegato 3 - Modulo Unico Precontrattuale per i prodotti assicurativi
- Scheda di Polizza

La presente copertina non costituisce parte del contratto.

Allianz per te

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

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

Allianz S.p.A.-Sede Legale Piazza Tre Torri, 3-20145 Milano-Telefono +39 02 7216.1-Fax +39 02 2216.5000
allianz.spa@pec.allianz.it-CF, Reg. Imprese MI n.05032630963-Rapp. Gruppo IVA Allianz P.IVA n.01333250320
Cap. Soc. euro 403.000.000 i.v.-Albo Imprese Assicurazione n.1.00152-Capogruppo Gruppo Assicurativo Allianz
Albo Gruppi Ass.n.018-Società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE Monaco-Cod.07

Polizza n. 753781046

Codice convenzione: 8761
Codice di autorizzazione: DL0613358J
Agenzia: 4293
VICOVARO

Scheda di Polizza

Contraente - Assicurato

Ragione Sociale: LA MARGHERITA S.R.L.
Codice fiscale/Partita IVA: 16057891000
Indirizzo: VIA DI CASAL BIANCO 135
C.A.P.: 00131 Città: ROMA (RM)

Località: SETTECAMINI

Ubicazione 1

Ubicazione del rischio: VIA SAN FRANCESCO D'ASSISI 46
C.A.P.: 00019 Città: TIVOLI (RM)

Località: CAMPOLIMPIDO

Ubicazione 2

Ubicazione del rischio: VIA DI SETTECAMINI 121/131
C.A.P.: 00131 Città: ROMA (RM)

Località: SETTECAMINI

Durata

Decorrenza: dalle ore 24:00 del 03/11/2026* Scadenza: ore 24:00 del 03/11/2027
Durata: anni 1 / mesi 0 / giorni 0
Al presente contratto viene applicata la deroga al tacito rinnovo.

* L'Assicurazione ha effetto, in ogni caso, dal giorno del pagamento del Premio, come disciplinato dagli artt. 11.1a e 11.1b "Decorrenza della copertura assicurativa e pagamento del Premio" delle Condizioni di assicurazione.

Disciplina del contratto

Il presente contratto è disciplinato dagli articoli delle Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario ed. **453-10/01/2026**

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

Sezioni per l'Ubicazione 1 - VIA SAN FRANCESCO D'ASSISI 46 - 00019 CAMPOLIMPIDO TIVOLI (	**Premi lordi annui**
Danni ai beni	130,55
Totale	**130,55**

Sezioni per l'Ubicazione 2 - VIA DI SETTECAMINI 121/131 - 00131 SETTECAMINI ROMA (RM)	**Premi lordi annui**
Danni ai beni	36,48
Totale	**36,48**

Sezioni per l'Assicurato - LA MARGHERITA	**Premi lordi annui**
Garanzie aggiuntive danni ai beni	22,97
Totale	**22,97**

07K 00007537810464

Polizza n. 753781046

Scheda di Polizza

Premio

Importo annuo comprensivo delle imposte: 190,00 euro
Periodicità del pagamento: in unica soluzione
Importo alla firma: 190,00 euro

Prossima data di pagamento: non prevista

Informazioni sul premio

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

1. assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma *on line*, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni con il limite di settecentocinquanta (750) euro annui per ciascun contratto.

Altri estremi contrattuali

Contratto: nuovo
Prodotto: Catastrofi naturali Impresa
Convenzione: 8761 CatNat Impresa - promo clienti in portafoglio PMI

Reddito agrario: NO

Allianz

Polizza n. 753781046

Scheda di Polizza

Dettaglio delle garanzie prestate

Sezione Danni ai beni - Partite e/o Garanzie assicurate per Singola Ubicazione identificata

Ubicazione 1

Ubicazione del rischio: VIA SAN FRANCESCO D'ASSISI 46
C.A.P.: 00019 Città: TIVOLI (RM)

Località: CAMPOLIMPIDO

Attivita' esercitata/e presso l'ubicazione:
- **strutture di assistenza residenziale per persone affette da ritardi mentali, disturbi mentali o che abusano di sostanze stupefacenti**

Garanzie Base

Partite - Somme assicurate

Fabbricato	Somma assicurata:	euro 150.000,00
Impianti e macchinari e Attrezzature industriali e commerciali	Somma assicurata:	euro 20.000,00
Terreno	Somma assicurata:	euro 20.000,00

Garanzie Aggiuntive - Somme assicurate e Limiti di indennizzo

Oneri di urbanizzazione e di concessione edilizia e spese di costruzione e ricostruzione antisismica	Somma assicurata:	**10** % dell'indennizzo con il massimo di euro **10.000,00** per periodo

Questionario

Informazioni rese dal Contraente e relative alle differenti caratteristiche del Fabbricato indicato nella presente Scheda
Qualora, nell'ambito dell'Ubicazione indicata nella presente Scheda, siano presenti più fabbricati, le informazioni sono riferite al fabbricato con la superficie coperta in pianta - espressa in metri quadrati - di maggiore ampiezza
Il Contraente, con riferimento a quanto previsto dalle Condizioni di assicurazione **453-10/01/2026** , rende le seguenti informazioni che costituiscono elementi essenziali per la valutazione del rischio:
Edifici con strutture portanti verticali in laterizi e/o conglomerati cementizi non armati;
Anno di costruzione: Prima del 1976;
Numero piani fuori terra: 1
Presenza di misure preventive contro il rischio di alluvione, esondazione e inondazione
Se si assicura solo una porzione del fabbricato, piano più basso a cui è ubicata tale porzione: Piano terra

Polizza n. 753781046

Scheda di Polizza

Ubicazione 2

Ubicazione del rischio: VIA DI SETTECAMINI 121/131
C.A.P.: 00131 Città: ROMA (RM)

Località: SETTECAMINI

Attivita' esercitata/e presso l'ubicazione:
- **strutture di assistenza residenziale per persone affette da ritardi mentali, disturbi mentali o che abusano di sostanze stupefacenti**

Garanzie Base

Partite - Somme assicurate

Fabbricato	Somma assicurata:	euro 150.000,00
Impianti e macchinari e Attrezzature industriali e commerciali	Somma assicurata:	euro 20.000,00
Terreno	Somma assicurata:	euro 20.000,00

Garanzie Aggiuntive - Somme assicurate e Limiti di indennizzo

Oneri di urbanizzazione e di concessione edilizia e spese di costruzione e ricostruzione antisismica	Somma assicurata:	**10** % dell'indennizzo con il massimo di euro **10.000,00** per periodo

Questionario

Informazioni rese dal Contraente e relative alle differenti caratteristiche del Fabbricato indicato nella presente Scheda
Qualora, nell'ambito dell'Ubicazione indicata nella presente Scheda, siano presenti più fabbricati, le informazioni sono riferite al fabbricato con la superficie coperta in pianta - espressa in metri quadrati - di maggiore ampiezza
Il Contraente, con riferimento a quanto previsto dalle Condizioni di assicurazione **453-10/01/2026** , rende le seguenti informazioni che costituiscono elementi essenziali per la valutazione del rischio:
Edifici realizzati con strutture portanti in calcestruzzo armato gettato in opera o in calcestruzzo armato prefabbricato con tutti gli elementi strutturali vincolati tra loro con connessioni/giunti meccanici;
Anno di costruzione: Dal 1989 al 2009;
Numero piani fuori terra: 3 o 4
Presenza di misure preventive contro il rischio di alluvione, esondazione e inondazione
Se si assicura solo una porzione del fabbricato, piano più basso a cui è ubicata tale porzione: primo piano

Sezione Danni ai beni - Garanzie - Limiti di indennizzo Scoperti e Franchigie validi per ogni Ubicazione indicata

Avvertenze:

Scheda di Polizza

- Il pagamento dell'indennizzo dovuto dall'Impresa, verrà effettuato in considerazione delle limitazioni e/o detrazioni di seguito indicate.

- In caso di presenza contestuale di Scoperto e di Franchigia, quest'ultima deve intendersi come valore minimo di Scoperto.

Limitatamente alle partite "Fabbricato", "Impianti e macchinari e Attrezzature industriali e commerciali" e "Arredamento, valori, preziosi, cose pregiate e oggetti personali" se presenti

Garanzie, Limiti di indennizzo, Scoperti e Franchigie

Sisma	Limiti di indennizzo	**100** % della somma assicurata alla singola partita di ciascuna Ubicazione
	Scoperto	**15** %
Alluvione, esondazione e inondazione	Limiti di indennizzo	**100** % della somma assicurata alla singola partita di ciascuna Ubicazione
	Scoperto	**15** %
Frana	Limiti di indennizzo	**100** % della somma assicurata alla singola partita di ciascuna Ubicazione
	Scoperto	**15** %

Garanzie aggiuntive - Somme assicurate, Limiti di indennizzo e Franchigie valide complessivamente per tutte le ubicazioni assicurate

Onorari periti	Limite di indennizzo:	5 % dell'indennizzo con il massimo di euro 7.500,00 per periodo
Spese di demolizione, sgombero, decontaminazione e trasporto dei residui del sinistro	Somma assicurata:	euro 25.000,00
Spese di rimozione, trasporto e ricollocamento	Somma assicurata:	euro 15.000,00
Onorari di progettisti e consulenti	Limite di indennizzo:	5 % dell'indennizzo con il massimo di euro 7.500,00 per periodo
Macchinari presso ubicazione diversa	Limite di indennizzo:	euro 5.000,00
Servizio di pronto intervento		

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

Polizza n. 753781046

Scheda di Polizza

Ramo di garanzia	Imp. Prima rata (1)	Aliquota Imposta	Importo Imposte	Importo lordo
Incendio	155,42	22,25 %	34,58	190,00
Totali	**155,42**		**34,58**	**190,00**

(1) Se è previsto il pagamento frazionato e/o se a fronte del presente contratto sono stati applicati degli sconti per la prima annualità, l'imponibile di prima rata è comprensivo del costo per pagamento frazionato ed è al netto degli sconti.

Dichiarazioni del Contraente

(Agli effetti degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile)

Il Contraente dichiara:
- che al momento dell'emissione di questo contratto non esistono coperture assicurative con altre Compagnie diverse da eventuali contratti cumulativi offerti da associazioni, enti o società, per gli stessi rischi assicurati
- che per i rischi assicurati, nelle ubicazioni di rischio indicate, nel triennio precedente alla decorrenza della polizza, non si sono verificati sinistri con altre Compagnie;

AVVERTENZA:
le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto che fornisce le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.
Ogni modifica o integrazione alle dichiarazioni che precedono devono essere esplicitamente concordate tra le Parti, mediante specifica integrazione al contratto.

Misure preventive

Se ha deciso di proteggere la sua impresa con misure preventive legate ai rischi climatici come, ad esempio, serramenti e infissi antiallagamento, informi il suo Agente per inserirle nella polizza e poter usufruire di uno sconto.
Scopra come proteggere la sua impresa dai pericoli legati al clima e da altri rischi su < https: www.allianz.it/le-soluzioni-per-te/impresa/catastrofi-naturali-impresa.html >

Polizza n. 753781046

Scheda di Polizza

Sottoscrizioni

Il sottoscritto Contraente dichiara:

- **di aver ricevuto prima della sottoscrizione del presente contratto:**

  - il **Set informativo costituito da:**
    - **DIP Danni ed. DIP-453-ed.18072025** ;
    - **DIP aggiuntivo Danni ed. DIPA-453-ed.28032026** ;
    - **Condizioni di assicurazione comprensive del glossario ed. 453-10/01/2026** , che dichiara di conoscere e di accettare quale parte integrante del presente contratto;

  - **copia del documento "Modulo Unico Precontrattuale per i prodotti assicurativi"** conforme all'allegato 3 del Regolamento IVASS n. 40/2018 e successive modifiche e/o integrazioni;

- In caso di Assicurati diversi dal Contraente di impegnarsi a consegnare a ciascuno di essi la documentazione precontrattuale prevista ai sensi di legge e di fornire le informazioni previste dal GDPR (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati 279/2016) in ordine al trattamento dei dati personali, esonerando così l'Intermediario ed Allianz S.p.A. da ogni conseguenza pregiudizievole derivante dalla mancata ottemperanza a tali obblighi;
- di essere consapevole che, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del codice civile, le informazioni ed i dati forniti sono essenziali per la validità e l'efficacia del presente contratto e che l'Impresa presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio anche in base ad essi. Il Contraente dichiara inoltre che il presente contratto non contiene cancellature o rettifiche.
- di essere consapevole che, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892, 1893 e 1894 del codice civile, le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita, totale o parziale, del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione. E' fatto salvo il diritto all'oblio oncologico.

Sottoscritto il _____ , in _____

Allianz S.p.A.

Firma del Contraente/Delegato ▶ _____

Scheda di Polizza

Il sottoscritto Contraente dichiara inoltre:

- di approvare, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 del codice civile, le seguenti disposizioni delle Condizioni di assicurazione:

Decorrenza e durata della copertura, disdetta e recesso

- Art. 11.4 - Recesso in caso di Sinistro

Operatività della copertura

- Art. 7.3 - Modalità di aggiornamento della Somma assicurata per la garanzia "Interruzione di esercizio a Margine di contribuzione"
- Art. 7.6 - Assicurazione con dichiarazione di valore
- Art. 7.7 - Modalità di aggiornamento delle Somme assicurate

Firma del Contraente/Delegato ▶ _____

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

Firma dell'Intermediario ▶ _____

Firma del Contraente/Delegato ▶ _____