

IL PRESENTE DOCUMENTO E' VALIDO COME ATTESTAZIONE DI COSTO AI FINI DELLE IMPOSTE DIRETTE. FATTURA NON OBBLIGATORIA AI SENSI DELL'ART.22 DEL D.P.R. 26/10/1972 N°633.

AGENZIA ISCHIA 373	DATA DECORRENZA PREMIO 30/11/2023	DATA SCADENZA PREMIO 31/05/2024	FRAZIONAMENTO SEMESTRALE	VINCOLO *
CONTRAENTE AENARIA.IT DI MONTI CARLA			CODICE FISCALE / PARTITA IVA 09087021219	
DOMICILIO/SEDE PIAZZA MARINA 40		COMUNE CASAMICCIOLA TERME	PROVINCIA NA	C.A.P. 80074

## PREMIO DI RATA

IMPONIBILE €	IMPOSTE €	TOTALE €
408,99	91,01	500

In caso di adeguamento garanzia i valori di polizza possono subire arrotondamenti.

E' comunque inteso che gli stessi risultano aggiornati in base alla variazione percentuale indicata.

RIFERIMENTO	OGGETTO ASSICURATO	PREMIO LORDO	DETRAIBILE	VARIAZIONE % INDICE	NUOVO INDICE APPL.
373.014.0000902901	PIAZZA MARINA - 80074 CASAMICCIOLA TERME (NA)	€ 500			
RAMI ELEMENTARI - Agenzie di Viaggio					

DATA DI INCASSO 14/12/2023 ALLE ORE 18:00**Vittoria Assicurazioni S.p.A**  
AMMINISTRATORE DELEGATO

2023NA10534201478687

**POLIZZA**

Numero **373.014.0000902901**  
 Agenzia **ISCHIA 373**  
 Canale Distribuzione **BAILEY LETIZIA**

**DATI DEL CONTRAENTE**

Ragione Sociale **AENARIA.IT DI MONTI CARLA**  
 Partita Iva **09087021219**  
 Indirizzo **PIAZZA MARINA 40**  
 Comune **CASAMICCIOLA TERME** Provincia **NA** C.A.P. **80074**  
 Cellulare per comunicazioni **3336311666** E-mail per comunicazioni **AVET@AENARIA.IT**

**DATI DEL SOGGETTO DEBITAMENTE AUTORIZZATO A FIRMARE**

Cognome Nome **MONTI CARLA**

**DATI DI POLIZZA**

Effetto Ore **24:00** del **31/05/2021** Scadenza Ore **24** del **31/05/2022** Durata Anni **1** Mesi **0** Giorni **0**  
 1° Quietanza **30/11/2021** Data rescindibilità **\*\*\*\*\***  
 Frazionamento **semestrale**  
 Coassicurazione **NO** Quota Vittoria **100.00**

**POLIZZA SOGGETTA A REGOLAZIONE PREMIO**

L'importo dovuto quale premio minimo imponibile, per ciascun anno o frazione, in nessun caso potrà essere inferiore a **€ 794,10**

**PREMIO ANNUO DI POLIZZA**

Premio lordo annuo di polizza **€ 1.000,00** di cui imposte **€ 182,01**  
 Premio lordo annuo di polizza **€ 1.000,00** di cui diritti di polizza **0,00** di cui imposte **€ 182,01**

**PREMIO RATA INIZIALE**

Imponibile **€ 408,99** Imposte **€ 91,01** Totale **€ 500,00**

**PREMIO RATE SUCCESSIVE**

Imponibile **€ 408,99** Imposte **€ 91,01** Totale **€ 500,00**

**AVVERTENZA IMPORTANTE**

Si noti che la garanzia del contratto di assicurazione è prestata nella forma "CLAIMS MADE" ed è operante per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato DURANTE IL PERIODO DI VALIDITA' DELL'ASSICURAZIONE e da questi denunciate all'Impresa nel medesimo periodo riferite a fatti commessi dopo la data di retroattività se concessa. Terminato il periodo di validità dell'assicurazione, cessano gli obblighi dell'Impresa e nessuna denuncia potrà essere accolta.

**DESCRIZIONE DEL RISCHIO**

Indirizzo **PIAZZA MARINA, 40**  
 Comune **CASAMICCIOLA TERME**  
 C.A.P. **80074**  
 Provincia **NA**

**GARANZIE PRESTATE**
**SEZIONE R.C. DIVERSI**

Prima rata	<b>€ 408,99</b>	Rate successive	<b>€ 408,99</b>	Imponibile annuo	<b>€ 817,99</b>
<b>RESPONSABILITA' CIVILE TERZI</b>				Imponibile annuo	<b>€ 817,99</b>
Massimale per Sinistro/per Persona/per Cose		<b>€ 500.000,00 / 500.000,00 / 500.000,00</b>			
Parametri		<b>provvigioni intermediazione viaggi</b>			
Valore		<b>70000</b>			
Tasso		<b>2,4</b>			
Unità di Misura		<b>Tasso per 1.000</b>			
Premio Minimo di Regolazione		<b>€ 298,00</b>			
Premio Anticipato di Polizza		<b>€ 298,00</b>			
Regolazione Premio		<b>SI</b>			
Parametri		<b>fatturato organizzazione viaggi</b>			

**SEZIONE R.C. DIVERSI**

Valore	<b>80000</b>
Tasso	<b>3</b>
Unità di Misura	<b>Tasso per 1.000</b>
Premio Minimo di Regolazione	<b>€ 496,10</b>
Premio Anticipato di Polizza	<b>€ 496,10</b>
Regolazione Premio	<b>SI</b>

**CONDIZIONI INTEGRATIVE (Si richiama l'attenzione ai sensi dell'art 166 D.Las. 209/2005)****870 - Descrizione del rischio**

L'impresa assicura, alle condizioni previste dalle norme e dalle condizioni particolari e aggiuntive, con riferimento agli obblighi assicurativi del D.lgs. 17.3.95 n. 111 e della CCV (legge 27 dicembre 1977 n. 1084) la responsabilità civile dell'assicurato nella sua qualità di esercente un'agenzia di viaggio che effettua l'attività assicurata di seguito indicata:

**871 - Attività assicurata (1)**

Vendita di biglietti e intermediazione di viaggi.

**872 - Attività assicurata (2)**

Organizzazione di viaggi.

**865 - SCOPERTO OBBLIGATORIO**

(v. art. 23 norme che regolano la rc prof.)

10% DI CIASCUN DANNO CON IL MINIMO PARI ALL' 1 PER MILLE ED IL MASSIMO PARI ALL' 1 PER CENTO DEL MASSIMALE ASSICURATO.

**866 - Data di retroattività**

(v. Art. 19 norme di polizza) 28/01/2017.

**873 - SOTTOLIMITE PER DANNI PATRIMONIALI**

(art. 22 lettera b.)

€ 50.000,00.

**DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE**

L'Assicurato dichiara, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile:

- di non essere a conoscenza di atti o fatti che possono comportare richieste di risarcimento di perdite o danni per i quali è prestata la presente assicurazione;
- di non avere polizze in corso per gli stessi rischi e di non aver ricevuto, negli ultimi due anni, disdette a seguito di sinistro.

---

L'ASSICURATO

L' Assicurato, inoltre, prende atto che le garanzie della presente polizza non potranno cumularsi, in caso di sinistro, con analoghe garanzie previste da polizze precedentemente sottoscritte con l'infrascritta Impresa e dalla presente sostituite.

Pertanto, in concorrenza di garanzie, operano esclusivamente le eventuali garanzie previste dal presente contratto.

La presente condizione viene approvata e sottoscritta specificatamente dagli Assicurati ai sensi e per gli effetti dell'art.1341 del C.C.

---

L'ASSICURATO

Ogni deroga, modifica o integrazione alle dichiarazioni che precedono deve esplicitamente risultare dal testo della polizza.

Il Contraente dichiara di aver ricevuto e di approvare le seguenti "Condizioni di Assicurazione":

- Condizioni Generali di Assicurazione - mod. PB014300-CGA-EDZ-0119
- Condizioni Generali di Assicurazione - mod. PB014304-RVG-EDZ-0119

e di aver preso atto che costituiscono parte integrante della presente polizza. Per l' effetto dichiara di conoscerle e di accettarle quali condizioni contrattuali.

Dichiara altresì di aver ricevuto l'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 30 giugno 2003 n. 196 e acconsente al trattamento e alla comunicazione dei propri dati personali nell'ambito e con i limiti indicati nell'informativa stessa e a condizione che siano rispettate le disposizioni della normativa vigente.

---

CONTRAENTE



VITTORIA ASSICURAZIONI S.p.A.

Il contraente dichiara di aver ricevuto e preso atto del contenuto del Set Informativo redatto ai sensi delle vigenti disposizioni previste dal Codice delle Assicurazioni Private e del regolamento Ivass n.41 del 2 Agosto 2018.

---

CONTRAENTE

0185201023 AGE

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di aver conosciuto e di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione qui richiamati:

art. 4 - regolazione del premio.  
art. 9 - disdetta in caso di sinistro.  
art.10 - casi di cessazione dell'assicurazione.  
art.11 - proroga dell'assicurazione.  
art.17 - foro competente.  
art.19 - inizio e termine della garanzia.  
lettera d) condizioni particolari - arbitrato.

---

CONTRAENTE

**Avvertenza (ai sensi dell'articolo 28 del Regolamento IVASS n. 41/2018)**

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto, possono compromettere il diritto alla prestazione.

**Nota (ai sensi dell'articolo 28 del Regolamento IVASS n. 41/2018)**

Il presente contratto prevede il pagamento del premio con la periodicità indicata nella prima facciata di polizza; inoltre, si precisa che i mezzi di pagamento consentiti da Vittoria per il perfezionamento del presente contratto sono i seguenti: assegno bancario o circolare non trasferibile intestati all' Impresa o all' intermediario; bonifico bancario; moneta elettronica; pagamento in conto corrente postale; pagamento a mezzo contanti nei limiti previsti dalla normativa generale e di settore.

L'importo dovuto alla firma del presente contratto è stato incassato alla data e ora presente sulla Ricevuta di Pagamento