

# Allianz **1** Business

L'abbonamento alla serenità per la tua impresa

## La tua polizza

Numero: 253667351

Contraente: MILANO SGOMBERI S.A.S. DI LOMBARDO S.&C

Data di origine: 31 gennaio 2017

Codice progressivo: 001

## La tua agenzia

Agenzia principale di ABBIATEGRASSO

CORSO MATTEOTTI 43

20081 ABBIATEGRASSO

Telefono: 02 94967404

Fax: 02 94965618

E-mail: ABBIATEGRASSO5@AGEALLIANZ.IT

## Il sito internet

[www.allianz.it/areapersonale](http://www.allianz.it/areapersonale)

Per consultare le informazioni relative alla tua polizza,  
alle scadenze e ai sinistri

## Servizio Clienti



Per qualsiasi informazione, chiarimento o supporto

Allianz S.p.A. - Sede legale Largo Ugo Irneri 1, 34123 Trieste - Tel. +39 040 7781.111 - Fax +39 040 7781.311  
allianz.spa@pec.allianz.it - CF, P.IVA, Reg. imprese Trieste n. 05032630963 - Cap. sociale euro 403.000.000 i.v.  
Iscritta Albo imprese di assicuraz. n.1.00152 - Capogruppo del gruppo assicurativo Allianz, iscritto Albo gruppi  
assic. n. 018 - Società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE - Monaco - Codice 02

**Allianz** 

## Elenco documenti

Prima della conclusione della presente Polizza l'Impresa ha provveduto a consegnare il Fascicolo Informativo relativo a ciascun Modulo operante e indicato nella Scheda di Polizza.

### All'emissione della Polizza si consegnano al Contraente i seguenti documenti contrattuali

- Scheda di Polizza comprensiva delle Dichiarazioni del Contraente

Per ogni Modulo operante e indicato nella Scheda di Polizza:

- Scheda Tecnica di Modulo

Si precisa che la presente copertina non costituisce parte della Polizza.

### 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.



## Scheda di Polizza

### Contraente

Denominazione: **MILANO SGOMBERI S.A.S. DI LOMBARDO S.&C**  
 Codice fiscale o Partita IVA: **09625100962**  
 Indirizzo: **VIA BOLOGNA 15**  
 C.A.P.: **20025** Città: **LEGNANO** Provincia: **MI**

### Periodo di riferimento della Scheda di Polizza

dalle ore **24:00** del **31/01/2017** Ricorrenza annuale: **31/01/2018**

### Premio

Importo comprensivo delle imposte: **euro 58,82 mensili\***  
 Importo alla firma: **euro 58,82** Prossima data di pagamento: **28/02/2017**

Per il primo pagamento mensile del premio e per il pagamento con frazionamento diverso dal mensile, il Contraente può utilizzare 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, 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.

### Moduli acquistati

Moduli operanti - Soggetti/ Oggetti assicurati	Numero	Fascicolo Informativo	Decorrenza	Scadenza
<b>Danni al contenuto</b>				
MILANO SGOMBERI S.A.S. DI LOMBARDO S.&C	253667352	FI-0007-952-016-16122016	31/01/2017	31/01/2018
<b>Urto vetri accidentale</b>				
MILANO SGOMBERI S.A.S. DI LOMBARDO S.&C	253667353	FI-0006-954-016-16122016	31/01/2017	31/01/2018
<b>Danni a terzi</b>				
MILANO SGOMBERI S.A.S. DI LOMBARDO S.&C	253667354	FI-0006-955-016-16122016	31/01/2017	31/01/2018

### Altri Moduli acquistabili

- Catastrofi naturali
- Danni ai locali
- Furto e rapina
- Emergenze in azienda
- Tutela legale
- Invalidita' permanente da infortunio
- Invalidita' permanente da malattia

La copertura "Premorienza" è temporaneamente acquistabile mediante stipula di polizza separata.

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

Ramo di garanzia	Imponibile	Importo Rimborsato	Saldo imponibile	Aliquota Imposta	Imposte	Totale
Incendio ed elementi naturali	2,04	0,00	2,04	22,25 %	0,45	2,49
Altri danni ai beni - incendio	3,68	0,00	3,68	22,25 %	0,82	4,50
Altri danni ai beni - cristalli	2,52	0,00	2,52	21,25 %	0,54	3,06
R.C. generale	39,89	0,00	39,89	22,25 %	8,88	48,77
<b>Totali</b>	<b>48,13</b>	<b>0,00</b>	<b>48,13</b>		<b>10,69</b>	<b>58,82</b>

\* Corrispondente al premio annuale di euro 705,84  
 Il premio e le somme assicurate sono adeguate in base ai parametri identificati nei documenti contrattuali.



02K 00002536673516





**DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE**

Con la sottoscrizione della presente Polizza il Contraente prende atto che i Moduli operanti ed identificati nella Scheda di Polizza e le relative Schede Tecniche sono parte integrante della stessa e dichiara che:

Non esistono coperture assicurative con altre Compagnie diverse da eventuali contratti cumulativi offerti da associazioni, enti o società, per gli stessi rischi assicurati nei Moduli indicati nella sottostante tabella.

Nome Modulo	Numero protocollo Modulo
Danni al contenuto	253667352
Urto vetri accidentale	253667353
Danni a terzi	253667354

Non ha ricevuto annullamenti o disdette da parte di altre Compagnie per gli stessi rischi assicurati nei Moduli indicati nella sottostante tabella.

Nome Modulo	Numero protocollo Modulo
Danni al contenuto	253667352
Urto vetri accidentale	253667353
Danni a terzi	253667354

Per gli stessi rischi assicurati nei Moduli indicati nella sottostante tabella ed avuto riguardo al triennio precedente la loro decorrenza, non si sono verificati - con altre Compagnie - due o più sinistri oppure un sinistro di importo superiore a euro 2.000 per ciascun Modulo.

Nome Modulo	Numero protocollo Modulo	Decorrenza Modulo
Danni al contenuto	253667352	31/01/2017
Urto vetri accidentale	253667353	31/01/2017
Danni a terzi	253667354	31/01/2017

**Il Contraente**

Ha ricevuto prima della sottoscrizione della presente Polizza:

- unitamente al preventivo 37912740 in relazione al quale è stata emessa la presente Polizza, il Fascicolo Informativo relativo a ciascuno dei Moduli operanti indicati ed identificati nella Scheda di Polizza, composto da Nota Informativa, incluso Glossario e Condizioni di assicurazione, che dichiara di conoscere e di accettare quale parte integrante della presente Polizza;
- copia del documento "Comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei Contraenti" conforme al modello 7A, Regolamento Isvap 5/2006 e successive modifiche e/o integrazioni;
- copia del documento "Informazioni da rendere al contraente prima della sottoscrizione del contratto" conforme al modello 7B, Regolamento Isvap 5/2006 e successive modifiche e/o integrazioni.

Qualora sia persona diversa dall'Assicurato, si impegna a consegnare a ciascun Assicurato copia del Fascicolo Informativo relativo a ciascuno dei Moduli operanti indicati ed identificati nella Scheda di Polizza, composto da Nota Informativa, incluso Glossario e Condizioni di assicurazione, esonerando così l'Intermediario e l'Impresa da ogni conseguenza pregiudizievole derivante dalla mancata consegna del Fascicolo Informativo.

è consapevole che la cessazione di uno o più Moduli, da lui sottoscritti con la presente Polizza, che sia conseguente a:

- raggiungimento della scadenza pattuita per il singolo Modulo;
- esercizio della facoltà di disdetta sia da parte sua, sia da parte dell'Impresa, in base a quanto disciplinato dalla normativa di riferimento;



02K 00002536673516



## Scheda di Polizza

### Contraente

Denominazione: **MILANO SGOMBERI S.A.S. DI LOMBARDO S.&C**  
 Codice fiscale o Partita IVA: **09625100962**  
 Indirizzo: **VIA BOLOGNA 15**  
 C.A.P.: **20025** Città: **LEGNANO** Provincia: **MI**

### Periodo di riferimento della Scheda di Polizza

dalle ore **24:00** del **31/01/2017** Ricorrenza annuale: **31/01/2018**

### Premio

Importo comprensivo delle imposte: **euro 58,82 mensili\***  
 Importo alla firma: **euro 58,82** Prossima data di pagamento: **28/02/2017**

Per il primo pagamento mensile del premio e per il pagamento con frazionamento diverso dal mensile, il Contraente può utilizzare 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, 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.

### Moduli acquistati

Moduli operanti - Soggetti/ Oggetti assicurati	Numero	Fascicolo Informativo	Decorrenza	Scadenza
<b>Danni al contenuto</b>				
MILANO SGOMBERI S.A.S. DI LOMBARDO S.&C	253667352	FI-0007-952-016-16122016	31/01/2017	31/01/2018
<b>Urto vetri accidentale</b>				
MILANO SGOMBERI S.A.S. DI LOMBARDO S.&C	253667353	FI-0006-954-016-16122016	31/01/2017	31/01/2018
<b>Danni a terzi</b>				
MILANO SGOMBERI S.A.S. DI LOMBARDO S.&C	253667354	FI-0006-955-016-16122016	31/01/2017	31/01/2018

### Altri Moduli acquistabili

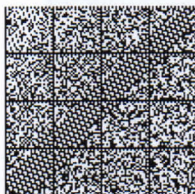
- Catastrofi naturali
- Danni ai locali
- Furto e rapina
- Emergenze in azienda
- Tutela legale
- Invalidita' permanente da infortunio
- Invalidita' permanente da malattia

La copertura "Premorienza" è temporaneamente acquistabile mediante stipula di polizza separata.

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

Ramo di garanzia	Imponibile	Importo Rimborsato	Saldo imponibile	Aliquota Imposta	Imposte	Totale
Incendio ed elementi naturali	2,04	0,00	2,04	22,25 %	0,45	2,49
Altri danni ai beni - incendio	3,68	0,00	3,68	22,25 %	0,82	4,50
Altri danni ai beni - cristalli	2,52	0,00	2,52	21,25 %	0,54	3,06
R.C. generale	39,89	0,00	39,89	22,25 %	8,88	48,77
<b>Totali</b>	<b>48,13</b>	<b>0,00</b>	<b>48,13</b>		<b>10,69</b>	<b>58,82</b>

\* Corrispondente al premio annuale di euro 705,84  
 Il premio e le somme assicurate sono adeguate in base ai parametri identificati nei documenti contrattuali.



02K 00002536673516





Polizza n. 253667351

Data di origine: 31/01/2017  
Codice progressivo N. 001PAG. 4 DI 4  
10/01/2017 10:00:00**Operatività**Art. 28 - Destinazione dei locali  
Art. 30 - Caratteristiche del rischio**In caso di sinistro**Art. 36 - Obblighi  
Art. 49 - Numero degli addetti difforme dalle dichiarazioni contrattuali**Modulo Danni a terzi****Condizioni generali di Assicurazione**Art. 2 - Durata e proroga della copertura assicurativa  
Art. 4 - Aggravamento del rischio  
Art. 8 - Recesso in caso di sinistro**Oggetto della copertura assicurativa**

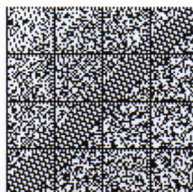
Art. 14 - Le esclusioni della copertura assicurativa

**Operatività**

Art. 37 - Calcolo del Premio

**In caso di sinistro**Art. 40 - Obblighi  
Art. 41 - Gestione delle vertenze e spese di resistenza  
Art. 42 - Valore del fabbricato (assicurazione parziale)\*  
Art. 44 - Numero degli addetti difforme dalle dichiarazioni contrattuali

\* operante se richiamata la garanzia aggiuntiva Responsabilità Civile per danni ai locali in affitto

**Modulo Urto Vetri Accidentale****Condizioni generali di Assicurazione**Art. 2 - Durata e proroga della copertura assicurativa  
Art. 4 - Aggravamento del rischio  
Art. 8 - Recesso in caso di sinistro**Oggetto della copertura assicurativa**Art. 12 - Cosa non assicuriamo  
Art. 14 - Le esclusioni della copertura assicurativa**Operatività**Art. 16 - Destinazione dei locali  
Art. 18 - Stato d'uso del fabbricato**In caso di sinistro**Art. 22 - Obblighi  
Art. 31 - Numero degli addetti difforme dalle dichiarazioni contrattualiFirma del Contraente/Legale Rappresentante 

02K 00002536673516



Polizza n. 253667351

Data di origine: 31/01/2017  
Codice progressivo N. 001

■ esercizio del diritto di recesso per sinistro sia da parte sua, sia da parte dell'Impresa, in base a quanto previsto dalla normativa di riferimento;  
non pregiudica la validità della Polizza medesima per il/i Modulo/i ancora operanti, che continuano a produrre i propri effetti e per i quali l'Impresa provvede a ricalcolare e a comunicare il premio da corrispondere.

è consapevole che ciascun Modulo ha effetto dalle ore 24 del giorno di Decorrenza indicato nella tabella "Moduli acquistati" della presente Scheda di Polizza se il premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il suddetto premio, costituito dalla somma dei premi dei singoli Moduli acquistati, viene corrisposto con periodicità mensile mediante procedura SDD Sepa Direct Debit ed è dovuto per l'intera annualità.

In caso di mancato pagamento di una singola mensilità, l'importo della stessa viene riaddebitato su quella immediatamente successiva e la copertura assicurativa continua a produrre i propri effetti.

Diversamente la copertura resta sospesa:

- dalle ore 24 del 30° giorno successivo a quello della scadenza della seconda mensilità, nel caso di mancato pagamento di due mensilità consecutive;
- dalle ore 24 della prima scadenza mensile successiva alla omessa tempestiva comunicazione del Contraente, in tutti i casi di modifica o di chiusura del rapporto di conto corrente sul quale opera la procedura SDD.

In entrambi i casi di sospensione la copertura assicurativa produce nuovamente i propri effetti dalle ore 24 del giorno in cui il Contraente paga direttamente presso l'Agenzia tutte le mensilità scadute e non pagate, nonché la parte del premio residuo a completamento dell'annualità.

ha autorizzato l'Impresa ad addebitare il premio di Polizza sul rapporto di conto corrente intrattenuto con la propria Banca, i cui estremi sono stati comunicati ad Allianz S.p.A. con la sottoscrizione di apposita delega SDD Sepa Direct Debit.

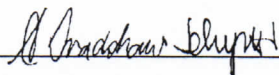
è consapevole che sia la documentazione contrattuale, sia le quietanze mensili di pagamento sono disponibili nel portale clienti Allianz ([www.Allianz.it](http://www.Allianz.it)) nella sezione "Area Personale", fruibile attraverso apposito codice personale fornito dall'Impresa.

Su richiesta la suddetta documentazione è, comunque, a disposizione presso l'Agenzia.

è 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 delle coperture assicurative di cui ai Moduli acquistati e che l'Impresa presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio anche in base ad essi. Il Contraente dichiara inoltre che la presente Polizza non contiene cancellature o rettifiche.

Sottoscritto il 31/1/2017, in Mi 

Allianz S.p.A.



Firma del Contraente/Legale Rappresentante 

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 dei Moduli operanti indicati nella Scheda di Polizza:

#### Modulo Danni ai Contenuto

##### Condizioni generali di Assicurazione

Art. 2 - Durata e proroga della copertura assicurativa

Art. 4 - Aggravamento del rischio

Art. 8 - Recesso in caso di sinistro

##### Oggetto della copertura assicurativa

Art. 13 - Cosa non assicuriamo

Art. 15 - Le esclusioni della copertura assicurativa

##### Garanzie aggiuntive opzionali

Art. 17 - Eventi atmosferici e atti vandalici

Art. 19 - Bagnamento (compresa rottura originata da gelo)

Art. 25 - Danni alle merci conservate in impianti frigoriferi con sistemi di controllo



02K 00002536673516





**DANNI AL CONTENUTO**

Modulo N. 253667352 Fascicolo Informativo: FI-0007-952-016-16122016

**SCHEDA TECNICA**

**Assicurato**

Denominazione: **MILANO SGOMBERI S.A.S. DI LOMBARDO S.&C**  
 Codice fiscale o Partita IVA: **09625100962**

**Attività assicurata**

Tipologia:

**impresa di trasloco, facchinaggio**

Numero Addetti: fino a 5

**Ubicazione assicurata**

Indirizzo: **VIA CARLO ROBERTO DARWIN 3**  
 C.A.P.: **20019** Città': **SETTIMO MILANESE** Provincia: **MI**

**Durata**

Decorrenza: dalle ore **24:00** del **31/01/2017** Scadenza: **31/01/2018** Durata: anni **1** mesi **0** giorni **0**

**Premio**

Importo comprensivo delle imposte: **euro 6,99 mensili\***

**Somme assicurate, limiti di indennizzo, franchigie e scoperti**

Contenuto	Somma assicurata:	
		euro 75.000,00
Merci diverse da quelle proprie dell'attività assicurata (tolleranza)	Limite di indennizzo:	euro 5.000,00
Cose assicurate (tranne Valori e Preziosi) poste in ubicazioni diverse da quella indicata nella presente scheda	Limite di indennizzo:	euro 7.500,00 per una o più ubicazioni
Valori e Preziosi	Limite di indennizzo:	euro 3.750,00 per periodo di assicurazione
Beni ed effetti personali dei Prestatori di lavoro e clienti ad esclusione di Valori e Preziosi	Limite di indennizzo:	euro 5.000,00 per periodo di assicurazione
Cose pregiate che fanno parte delle Merci proprie dell'attività dichiarata	Limite di indennizzo:	euro 50.000,00 per singolo oggetto se si tratta di Merci
Cose pregiate di arredamento che non fanno parte delle Merci proprie dell'attività dichiarata	Limite di indennizzo:	euro 10.000,00 per singolo oggetto se non si tratta di Merci
Cose particolari distrutte o danneggiate compreso il rifacimento di documenti d'identità. (Se costituiscono Merci, tale limite non è operante)	Limite di indennizzo:	euro 7.500,00 per periodo di assicurazione
Spese di rimozione, trasporto, ricollocamento e deposito presso terzi	Limite di indennizzo:	10% dell'indennizzo con il massimo di euro 50.000,00 per periodo di assicurazione
Rinuncia alla rivalsa		compresa
Onorari dei progettisti e consulenti	Limite di indennizzo:	nel limite delle tariffe stabilite dagli ordini professionali di categoria

\* Corrispondente al premio annuale di euro 83,88



02K 00002536673516





Polizza n. 253667351

Data di origine: 31/01/2017  
Codice progressivo N. 001

Danni da fenomeno elettrico (versione estesa)

Somma assicurata:  
Franchigia:

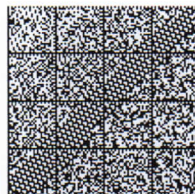
euro 2.000,00  
euro 300,00

**Condizioni di assicurazione**

Le garanzie sono prestate alle Condizioni di assicurazione contenute nel Fascicolo Informativo:  
Mod. FI-0007-952-016-16122016 già consegnato al Contraente della Polizza.

**Altri estremi contrattuali**

Il presente Modulo è emesso come: **rischio nuovo.**



02K 00002536673516



**URTO VETRI ACCIDENTALE**

Modulo N. 253667353

Fascicolo Informativo: FI-0006-954-016-16122016

**SCHEDA TECNICA****Assicurato**Denominazione: **MILANO SGOMBERI S.A.S. DI LOMBARDO S.&C**  
Codice fiscale o Partita IVA: **09625100962****Attività assicurata**

Tipologia:

**impresa di trasloco, facchinaggio**

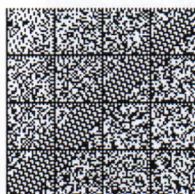
Numero Addetti: fino a 5

**Ubicazione assicurata**Indirizzo: **VIA CARLO ROBERTO DARWIN 3**  
C.A.P.: **20019** Città': **SETTIMO MILANESE** Provincia: **MI****Durata**Decorrenza: dalle ore **24:00** del **31/01/2017**Scadenza: **31/01/2018**Durata: anni **1** mesi **0** giorni **0****Premio**Importo comprensivo delle imposte: **euro 3,06 mensili\*****Somme assicurate, limiti di indennizzo, franchigie e scoperti**

Urto vetri accidentale	Somma assicurata:	euro 1.000,00
------------------------	-------------------	---------------

**Condizioni di assicurazione**Le garanzie sono prestate alle Condizioni di assicurazione contenute nel Fascicolo Informativo:  
Mod. FI-0006-954-016-16122016 già consegnato al Contraente della Polizza.**Altri estremi contrattuali**Il presente Modulo è emesso come: **rischio nuovo.**

\* Corrispondente al premio annuale di euro 36,72



02K 00002536673516





## DANNI A TERZI

Modulo N. 253667354

Fascicolo Informativo: FI-0006-955-016-16122016

### SCHEDA TECNICA

#### Assicurato

Denominazione: **MILANO SGOMBERI S.A.S. DI LOMBARDO S.&C**  
 Codice fiscale o Partita IVA: **09625100962**

#### Attività assicurata

Tipologia:

**impresa di trasloco, facchinaggio**

Numero Addetti: **4**

Numero di Addetti temporanei: **2**

Anno di costituzione dell'attività: **2016**

#### Ubicazione assicurata

Indirizzo: **VIA CARLO ROBERTO DARWIN 3**

C.A.P.: **20019** Citta': **SETTIMO MILANESE** Provincia: **MI**

#### Durata

Decorrenza: dalle ore **24:00** del **31/01/2017**

Scadenza: **31/01/2018**

Durata: anni **1** mesi **0** giorni **0**

#### Premio

Importo comprensivo delle imposte: **euro 48,77 mensili\***

#### Somme assicurate, limiti di indennizzo, franchigie e scoperti

Responsabilità civile per danni a terzi	Massimale:	euro 250.000,00 per Sinistro, persona o Cose
	Franchigia:	euro 300,00 per ogni Sinistro e per danni a Cose salvo quanto diversamente previsto nella presente Scheda tecnica di modulo
Lavori presso terzi - danni in ambito lavori	Limite di indennizzo:	euro 50.000,00 per Sinistro e per danni a Cose
	Franchigia:	euro 300,00 per ogni Sinistro e per danni a Cose
Commitenza auto	Limite di indennizzo:	euro 25.000,00 per ogni Sinistro
	Franchigia:	euro 300,00 per ogni Sinistro e per danni a Cose
Danni a veicoli di terzi durante le operazioni di carico/scarico anche presso terzi	Limite di indennizzo:	euro 25.000,00 per Sinistro e per danni a Cose
	Franchigia:	euro 300,00 per ogni Sinistro e per danni a Cose
Danni a veicoli, cicli e motocicli in consegna e/o custodia e/o sottoposti a lavori di manutenzione o riparazione	Franchigia:	euro 300,00 per ogni mezzo danneggiato
Danni subiti da veicoli derivanti da caduta del ponte di sollevamento	Limite di indennizzo:	euro 50.000,00 per Sinistro e per danni a Cose
	Franchigia:	euro 300,00 per ogni Sinistro e per danni a Cose

\* Corrispondente al premio annuale di euro 585,24



02K 00002536673516



**URTO VETRI ACCIDENTALE**

Modulo N. 253667353

Fascicolo Informativo: FI-0006-954-O16-16122016

**SCHEDA TECNICA****Assicurato**Denominazione: **MILANO SGOMBERI S.A.S. DI LOMBARDO S.&C**  
Codice fiscale o Partita IVA: 09625100962**Attività assicurata**

Tipologia:

impresa di trasloco, facchinaggio

Numero Addetti: fino a 5

**Ubicazione assicurata**Indirizzo: **VIA CARLO ROBERTO DARWIN 3**  
C.A.P.: 20019 Citta': **SETTIMO MILANESE** Provincia: **MI****Durata**Decorrenza: dalle ore **24:00** del **31/01/2017** Scadenza: **31/01/2018** Durata: anni **1** mesi **0** giorni **0****Premio**Importo comprensivo delle imposte: euro **3,06 mensili\*****Somme assicurate, limiti di indennizzo, franchigie e scoperti**

Urto vetri accidentale	Somma assicurata:	euro 1.000,00
------------------------	-------------------	---------------

**Condizioni di assicurazione**Le garanzie sono prestate alle Condizioni di assicurazione contenute nel Fascicolo Informativo:  
Mod. FI-0006-954-O16-16122016 già consegnato al Contraente della Polizza.**Altri estremi contrattuali**Il presente Modulo è emesso come: **rischio nuovo.**

\* Corrispondente al premio annuale di euro 36,72



02K 00002536673516





Polizza n. 253667351



Data di origine: 31/01/2017  
Codice progressivo N. 001

Responsabilità civile per i danni da incendio esclusi i locali in affitto	Massimale:	euro 150.000,00 per Sinistro e per danni a Cose, con il limite di euro 150.000,00 per danni avvenuti presso terzi
	Franchigia:	non prevista
Responsabilità civile per i danni da incendio ai locali in affitto	Massimale (Valore di ricostruzione del fabbricato):	euro 180.000,00 per Sinistro e per danni a Cose
	Franchigia:	non prevista
Responsabilità civile per infortuni dei Prestatori di lavoro	Massimale:	euro 250.000,00 per Sinistro, persona
	Franchigia:	non prevista

### Condizioni di assicurazione

Le garanzie sono prestate alle Condizioni di assicurazione contenute nel Fascicolo Informativo: Mod. FI-0006-955-016-16122016 già consegnato al Contraente della Polizza.

### Altri estremi contrattuali

Il presente Modulo è emesso come: **rischio nuovo**.



Allianz S.p.A.  
Piazza Tre Torri, 3  
20145 Milano

Agenzia **ABBIATEGRASSO**  
Corso Matteotti 43  
20081 **ABBIATEGRASSO**  
Tel. 02 94967404  
Fax 02 94965618  
**ABBIATEGRASSO5@AGEALLIANZ.IT**

18 febbraio 2022

La sua polizza **Allianz1 Business**  
Numero: 253667351  
Codice progressivo n. 002  
Data di origine: 31/01/2017  
Controente: **MILANO SGOMBERI S.A.S. DI LOMBARDO S.&C**

Spettabile  
Milano Sgomberi S.a.s. Di Lombardo S.&c  
Via Bologna 15  
20025 Legnano (MI)

### Rinnovo della polizza Allianz1

Spettabile Milano Sgomberi S.a.s. Di Lombardo S.&c

la ringraziamo per aver rinnovato la sua polizza Allianz1 fino alla scadenza annuale del 31/01/2023.

Allegata a questa comunicazione le inviamo:

- 1) la Scheda Riepilogativa Annuale che riporta l'elenco dei moduli acquistati e quelli che potrebbe aggiungere permigliorare la protezione sua e dei suoi cari.
- 2) la Scheda Tecnica per ciascun modulo acquistato con le seguenti informazioni:
  - documentazione contrattuale di riferimento
  - somme assicurate e eventuali limitazioni della copertura
  - durata e premio
  - dati del soggetto o dell'oggetto assicurato
- 3) il Documento di sintesi con la descrizione dei contenuti delle principali protezioni acquistabili.

Il suo Agente è a disposizione per qualunque chiarimento e per darle assistenza.

La salutiamo cordialmente,

Allianz S.p.A.

Giampaolo Caprice Claudia Blandini



**Scarica l'App per ricevere assistenza, gestire sinistri e utilizzare tutti gli altri servizi direttamente dal tuo telefonino. Tutti i giorni, 24 ore al giorno. Basta solo il tuo codice fiscale e il numero della tua polizza**  
253667351

Scarica l'App



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  
www.allianz.it

Direzione Generale e uffici  
Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano  
Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste  
C.F. e Registro Imprese di Milano  
n. 06032630963 - Rappresentante  
del Gruppo IVA Allianz  
con P. IVA n. 01333250320

Capitale Sociale euro 403.000.000 i.v.  
Albo Imprese di Assicurazione n.1.00152  
Capogruppo del Gruppo Assicurativo Allianz  
Albo Gruppi Assicurativi n.018  
Società con unico socio soggetta alla  
direzione e coordinamento di  
Allianz SE - Monaco

