

Winterthur Assicurazioni

Agenzia di Oderzo

Opitergium Ass.ni di C. Pradal
Via Postumia di Camino, 4/A
31046 Oderzo (TV)
www.opitergiumassicurazioni.com

Telefono 0422 713094
Fax 0422 712812

Responsabilità civile prodotti

Scheda di polizza

Polizza	ramo 513	n°polizza 69800644	Agenzia ODERZO	Cod. Agenzia 4040	Cod. subag. =	Cod. prod. 0			
Contraente	Titolo, cognome e nome o ragione sociale MOBIESPANS SRL			Codice fiscale 01214440263	Cod.cliente				
Domicilio	Indirizzo e numero civico Via Maggiore 17		C.a.p. 31020	Località RAI DI SAN POLO DI PIAVE		Prov. TV			
Durata e dati della polizza	Data di effetto ore 24 del 15.09.2002	Scadenza ore 24 del 15.09.2007	Durata anni 5	Giorni =	Fraz. 1	Inter. Fraz. =	Scad. 1 ^a rata 15.09.03	Pol. Non rinn. =	Pol. temp. =
Polizze sostituite =====			Rischio comune con polizze						
Identificazioni delle condizioni di polizza: data deposito notarile, n° repertorio, raccolta 10.09.2001 - 92016 - 2546				Indicizzazione: indice di riferimento =		Su base anno			
Coassicurazione: delega Winterthur			% Winterthur	100					
Ragione sociale e indirizzo vincolataria			Sede legale vincolataria		Scadenza del vincolo				

Descrizione rischio

Vedasi allegato

Massimali/Somme / Capitali assicurati

Vedasi allegato

Condizioni Aggiuntive
Condizioni Particolari

Vedasi allegato

Vedasi allegato

Regolazione del premio

Si	X	No	Premio minimo
			€

Dichiarazioni e approvazioni del Contraente

Vedasi allegato

Premio alla

Premio netto	Rimborso pol.sost.te	Accessori	Diritti	Imposta	Premio totale Lordo
--------------	----------------------	-----------	---------	---------	---------------------

Firma

€	=	=	€	€	€
---	---	---	---	---	---

Premio rate

Premio netto	Accessori	Diritti	Imposta	Premio totale Lordo
--------------	-----------	---------	---------	---------------------

Successive

€	=	€	€	€
---	---	---	---	---

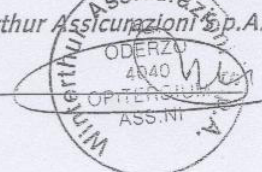
Polizza emessa a: ODERZO 11/15.09.2002 In n° pagine complessive 4

Quietanza

L'Agenzia dichiara di: incassare rimborsare € Di cui imposta € il 25/09/02 L'Agente OPITERGIUM ASS.NI DI C. PRADAL ODERZO (TV)

Il Contraente
MOBIESPANS s.r.l.
Via Maggiore, 17
31020 - Rai di S. Polo di P. (TV)

Winterthur Assicurazioni s.p.a.



winterthur assicurazioni s.p.a.
Sede: Piazza Missori, 2
20122 Milano-Italia
Tel. 02/8547.1
winterthur assicurazioni s.p.a.

Direzione Tecnica:
Via S. Vigilio, 1 - 20142 Milano
Tel. 02/8547.1 - Fax 02/8547.6520
Telex: 316453 WINTER I
Tel. 02/8547.1 - Fax 02/8547.6520
interamente versato

Capitale Sociale Lit. 250.882.240.000
interamente versato
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del D.L. n. 112 del 28.2.1998
interamente versato
R.D.L. n. 966 del 29.4.1923

Registro Imprese di Milano n. 13821
R.E.A. di Milano n. 70714
Cod. Fiscale e P. Iva n. 01417330154

Registro Imprese di Milano 13821
R.E.A. di Milano n. 70714
Cod. Fiscale e P. Iva n. 01417330154



POLIZZA 513 / 69800644 - 4040 - MOBIESPANS SRL

RC PRODOTTI (COD. PRODOTTO 513)

Descrizione del rischio

L'Impresa presta l'assicurazione in base alle Norme e Condizioni di cui alla presente polizza per la responsabilità civile derivante all'Assicurato a sensi di legge, nella sua qualità di :

Produttore e commercio di giochi a molla e seggiolini per altalena con stabilimento situato in Rai di San Polo di Piave Via Maggiore 17.

Massimali di risarcimento

L'Assicurazione vale per i risarcimenti – capitali, interessi e spese – fino a concorrenza delle seguenti somme, oltre alle spese di difesa di cui all'art. 20) delle Norme che regolano l'assicurazione :

A. Responsabilità civile prodotti

€

per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali od abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.

Condizioni Particolari Responsabilità Civile Prodotti

1. DENUNCIA SINISTRI

Il termine per la dichiarazione di sinistro, di cui all'art. 7 delle Norme che regolano l'Assicurazione, viene elevato da tre a dieci giorni dal fatto o dal momento in cui il Contraente o l'Assicurato ne vengano a conoscenza.

2. BUONA FEDE

Si conviene che l'eventuale omissione, incompletezza, inesattezza della dichiarazione da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio durante il corso della validità del presente contratto non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte o incomplete dichiarazioni siano avvenute in buona fede.

L'Assicurato avrà l'obbligo di corrispondere all' Impresa il maggior premio concordato tra le parti in relazione al maggior rischio esistente, con decorrenza retroattiva dal momento in cui la circostanza aggravante ha avuto inizio, ma con il massimo di una annualità dal momento dell'accertamento e/o notifica.

3. DANNI DA INTERRUZIONI O SOSPENSIONI DI ATTIVITA'

Con riferimento all'art. 12 delle Norme che regolano l'Assicurazione, la garanzia per i danni derivanti da interruzioni o sospensioni di attività, viene prestata con un limite di indennizzo di € .



Conteggio del premio

Premio annuo lordo anticipato su un preventivo fatturato di € 500.000 al tasso del 1,5 %.....€
 di cui per imposte€
 e per diritti€
 Premio annuo netto.....€

Regolazione del premio

Come stabilito dalle norme e/o condizioni previste dalla polizza il presente contratto è soggetto alla regolazione del premio.

La somma dovuta all'Impresa a titolo di premio lordo minimo per ciascun anno o periodo minore per la quale la presente polizza avrà vigore in nessun caso potrà essere inferiore a €

Scoperto obbligatorio

Con riferimento all'art. 15 delle Norme che regolano l'Assicurazione si conviene che gli importi minimi e massimi che rimangono a carico dell'Assicurato sono i seguenti:

- per Europa/Altri Paesi, esclusi USA e CANADA minimo € e massimo €
- per USA e CANADA scoperto 10% con il minimo di € e massimo €

Nota informativa

Il Contraente dichiara di aver ricevuto, esaminato, preso visione, prima della stipula della presente polizza, della Nota informativa redatta dall'Impresa ai sensi dell'art. 123 del Decreto Legislativo 17 marzo 1995 n. 175 in conformità con quanto previsto dalla circolare ISVAP n. 303 del 2 giugno 1997.

Il Contraente

MOBIEPANS
Via Maggiore, 17
31029 - Rai di S. Pradal





RINNOVO

ATTO DI QUIETANZA

CONTRAENTE E SUO DOMICILIO

MOBIESPANS S.R.L.*VIA MAGGIORE, 17*31020 RAI TV

ODICE FISCALE CONTRAENTE 01214440263	POLIZZA 34040 60 32095979	COD. DELEGATARIA*	INDICE	ADEGUAMENTO ADEGUAMENTO %
--	-------------------------------------	-------------------	--------	---------------------------

DI CUI TASSE

CONTRAENTE, RELATIVAMENTE ALLA POLIZZA SUINDICATA, HA PAGATO L'IMPORTO DI _____

SALDO DELLA RATA DI PREMIO DAL **15/09/2007** AL **15/09/2008**

PAGAMENTO È STATO EFFETTUATO:

08/10/07 ALLE ORE _____

Aurora Assicurazioni S.p.A.
Direttore Generale

AGENTE O INCARICATO _____

VALIDA SOLO SE COMPLETATA E CONTROFIRMATA DALL'AGENTE O DALL'INCARICATO ALL'INCASSO

ELEMENTI IDENTIFICATIVI DELLA GARANZIA ASSICURATIVA (VALGONO COMUNQUE, IN CASO DI DIFFORMITÀ, QUELLI RISULTANTI DALLA POLIZZA)

IL CONTRATTO N. 00069800644
HA ASSUNTO IL N. 34040 60 32095979

R.C. PRODOTTI

Le invitiamo a prendere visione dell'informativa privacy mod. USPM0025-R Ed. 06/2006 riportata sul retro. I suoi dati personali saranno trattati con le modalità e per le finalità in essa descritte.

B. - COME PREVISTO DAI PATTI CONTRATTUALI, PER LE POLIZZE INDICIZZATE, I PREMI E/O I CAPITALI/MASSIMALI ASSICURATI, SONO ADEGUATI NELLA MISURA SUINDICATA