

Groupama
Assicurazioni

A far data dal 18 Ottobre 2015 il contrassegno cartaceo è rilasciato solo a fini informativi e non è più obbligatorio esporlo sul proprio veicolo

CONTRASSEGNO DI ASSICURAZIONE

Targa - Telaio veicolo o Dati natante
ES120LM

Tipo Veicolo
Autocarro

SCADENZA PERIODO ASSICURATIVO (scadenza della prima rata)
GIORNO MESE ANNO
24/07/2018

Groupama Assicurazioni S.p.A.
L'AMMINISTRATORE DELEGATO

00110N00552307100900400000765A

CV39432210

A far data dal 18 Ottobre 2015 il contrassegno cartaceo è rilasciato solo a fini informativi e non è più obbligatorio esporlo sul proprio veicolo

CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE
Al sensi del D.Lgs 209/2005

Sede legale e Direzione Generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma
Tel. +39 06 3018 1 - Fax +39 06 80210 831 - pec: groupama@groupama.it - www.groupama.it
Cap. Soc. euro 204.342.840 interamente versato - Partita IVA 0085741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da Groupama SA - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Alsace

Contrante e suo domicilio
CORTE DEI CONTI

VIA ANTONIO BAIAMONTI 6 00195 ROMA RM

Targa o Telaio o Dati natante
ES120LM

Polizza
N00261 107149535

Tipo veicolo
Autocarro

Periodo per il quale è stato pagato il premio
dalle ore 24:00 del **24/07/2018** alle ore 24:00 del **24/07/2018**

Groupama Assicurazioni S.p.A.
L'AMMINISTRATORE DELEGATO

Stefano Gianni

Salvo quanto disposto dall'ART. 1901 SECONDO COMMA C.C.
IMPRESA ISCRITTA NELL'ALBO DELLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE E RIASSICURAZIONE ITALIANE AL N° 1.00023

STEFANO GIANNI ASSICURAZIONI Srl
L'Amministratore Delegato
Stefano Gianni
Via Costanza Baudana Vaccolini, 14
00153 ROMA

CARTA VERDE

ORIGINALE (da non staccarsi)

CV39432210

1. INTERNATIONAL MOTOR INSURANCE CARD. 1. CARTE INTERNATIONALE D'ASSURANCE AUTOMOBILE
1. CARTA INTERNAZIONALE DI ASSICURAZIONE VEICOLI A MOTORE
2. ISSUED UNDER THE AUTHORITY OF UFFICIO CENTRALE ITALIANO

3. VALID

FROM			TO		
Day	Month	Year	Day	Month	Year
D/D	M/M	(Optional YY or YYYY)	D/D	M/M	(Optional YY or YYYY)
			24	07	2018

Both dates inclusive

5. REGISTRATION NO. (OR IF NONE) CHASSIS OR ENGINE NO.
ES120LM

8. TERRITORIAL VALIDITY

This card is valid in Countries for which the relevant box is not crossed out (for further information please see www.cbix.org).
In each country visited, the Bureau of that country guarantees, in respect of the use of the vehicle referred to herein, the insurance cover in accordance with the laws relating to compulsory insurance in that country.

For the identification of the relevant Bureau, see reverse side.

A	B	BG	CY	CZ	D	DK	E	EST	F	FIN
GB	GR	H	HR	I	IRL	IS	L	LT	LV	M
N	NL	P	PL	RO	S	SK	SLO	CH	AL	AND
TR	UA									

- (1) The cover provided under Green Cards issued for Cyprus is restricted to those geographical parts of Cyprus which are under the control of the Government of the Republic of Cyprus.
(2) The cover provided under Green Cards issued for Azerbaijan is restricted to those geographical parts of Azerbaijan which are under the control of the Government of the Republic of Azerbaijan.
(3) The cover provided under Green Cards issued for Serbia is restricted to those geographical parts of Serbia which are under the control of the Government of the Republic of Serbia.

* CATEGORY OF VEHICLES CODE: A. Car B. Motorcycle C. Lorry or Tractor D. Cycle Fitted With Auxiliary Engine E. Bus F. Trailer G. Others

4. COUNTRY CODE / INSURER'S CODE / NUMBER

186 N00261 107149535

6. CATEGORY OF VEHICLE * 7. MAKE OF VEHICLE

Autocarro CITROEN

9. NAME AND ADDRESS OF THE POLICYHOLDER (OR USER OF THE VEHICLE)

CORTE DEI CONTI
VIA ANTONIO BAIAMONTI 6 00195 ROMA RM

10. THIS CARD HAS BEEN ISSUED BY: NAME AND ADDRESS OF THE INSURER

Groupama Assicurazioni S.p.A. Sede legale e Direzione Generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma - Tel. +39 06 3018 1 - Fax +39 06 80210 831 - pec: groupama@groupama.it - www.groupama.it - Cap. Soc. euro 204.342.840 interamente versato - Partita IVA 0085741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa iscritta nell'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da Groupama SA - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Alsace



11. SIGNATURE OF INSURER
Groupama Assicurazioni S.p.A.
L'AMMINISTRATORE DELEGATO

Stefano Gianni

DUPLICATO CV39432210

1. INTERNATIONAL MOTOR INSURANCE CARD. 1. CARTE INTERNATIONALE D'ASSURANCE AUTOMOBILE
1. CARTA INTERNAZIONALE DI ASSICURAZIONE VEICOLI A MOTORE
2. ISSUED UNDER THE AUTHORITY OF UFFICIO CENTRALE ITALIANO

3. VALID

FROM			TO		
Day	Month	Year	Day	Month	Year
D/D	M/M	(Optional YY or YYYY)	D/D	M/M	(Optional YY or YYYY)
			24	07	2018

Both dates inclusive

5. REGISTRATION NO. (OR IF NONE) CHASSIS OR ENGINE NO.
ES120LM

8. TERRITORIAL VALIDITY

This card is valid in Countries for which the relevant box is not crossed out (for further information please see www.cbix.org).
In each country visited, the Bureau of that country guarantees, in respect of the use of the vehicle referred to herein, the insurance cover in accordance with the laws relating to compulsory insurance in that country.

For the identification of the relevant Bureau, see reverse side.

A	B	BG	CY	CZ	D	DK	E	EST	F	FIN
GB	GR	H	HR	I	IRL	IS	L	LT	LV	M
N	NL	P	PL	RO	S	SK	SLO	CH	AL	AND
TR	UA									

- (1) The cover provided under Green Cards issued for Cyprus is restricted to those geographical parts of Cyprus which are under the control of the Government of the Republic of Cyprus.
(2) The cover provided under Green Cards issued for Azerbaijan is restricted to those geographical parts of Azerbaijan which are under the control of the Government of the Republic of Azerbaijan.
(3) The cover provided under Green Cards issued for Serbia is restricted to those geographical parts of Serbia which are under the control of the Government of the Republic of Serbia.

* CATEGORY OF VEHICLES CODE: A. Car B. Motorcycle C. Lorry or Tractor D. Cycle Fitted With Auxiliary Engine E. Bus F. Trailer G. Others

4. COUNTRY CODE / INSURER'S CODE / NUMBER

186 N00261 107149535

6. CATEGORY OF VEHICLE * 7. MAKE OF VEHICLE

Autocarro CITROEN

9. NAME AND ADDRESS OF THE POLICYHOLDER (OR USER OF THE VEHICLE)

CORTE DEI CONTI
VIA ANTONIO BAIAMONTI 6 00195 ROMA RM

10. THIS CARD HAS BEEN ISSUED BY: NAME AND ADDRESS OF THE INSURER

Groupama Assicurazioni S.p.A. Sede legale e Direzione Generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma - Tel. +39 06 3018 1 - Fax +39 06 80210 831 - pec: groupama@groupama.it - www.groupama.it - Cap. Soc. euro 204.342.840 interamente versato - Partita IVA 0085741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa iscritta nell'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da Groupama SA - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Alsace



11. SIGNATURE OF INSURER
Groupama Assicurazioni S.p.A.
L'AMMINISTRATORE DELEGATO

Stefano Gianni

Da conservare: TAGLIANDO AD USO AGENZIA

Contraente

CORTE DEI CONTI

Polizza

N00261 107149535

Data Scadenza

24/07/2018

Totale

1594,00

Tipo Movimento

Sostituzione polizza

NOTA PER L'ASSICURATO

Per quanto riguarda il danno al veicolo indicato nella carta verde, conguale causato (e) danni a persone che non hanno diritto al benefit dell'assicurazione obbligatoria di R.C.A. in vigore nel paese dell'incidente (e) rimorso dalla carta verde scadrà: non ci si deve rivolgere al Bureau del paese visitato, ma si deve indovinare direttamente il proprio assicuratore.

BUREAUX E LORO INDIRIZZI

[illegible]

For further information, please see www.cox.org / For editorial information, please contact info@cox.org



Assicurazioni

STEFANO GIANNI ASSICURAZIONI S.R.L.
VIA COSTANZA BAUDANA VACCOLINI, 14
00153 - ROMA (RM)
Tel. 0658333105

**Guidamica
Altri veicoli**

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.

Documento di: **Sostituzione polizza**

DATI CONTRATTO

Agenzia **ROMA** Cod. Agenzia **N00261** Cod. SubAgenzia
N. POLIZZA **107149535** Tacito Rinnovo No
Dalle Ore 24:00 del **24/07/2017** Alle Ore 24:00 del **24/07/2018** Durata: Anni 1 Mesi 0 Giorni 0
Scadenza Copertura **24/07/2018** Frazionamento **Annuale** Data Emissione **24/07/2017**

POLIZZE SOSTITUITE

Numero Polizza **105800693**

CONTRAENTE

Denominazione **CORTE DEI CONTI** C.F. **80218670588** P.I. **80218670588** Sesso
Data di nascita Luogo di nascita
Indirizzo **VIA ANTONIO BAIAMONTI** N. Civico **6** CAP **00195**
Località **ROMA** Comune **ROMA** Provincia **RM** Nazione **IT**

INTESTATARIO AL PRA DEL VEICOLO

Agli effetti degli Art. 1892 e 1893 C.C. il Contraente dichiara che l'intestatario al PRA del veicolo è:

Denominazione **CORTE DEI CONTI** C.F. **80218670588** P.I. **80218670588** Sesso
Data di nascita Luogo di nascita
Indirizzo **VIA ANTONIO BAIAMONTI** N. Civico **6** CAP **195**
Località **ROMA** Comune **ROMA** Provincia **RM** Nazione **IT**
Codice ISTAT **058091** Attività

DATI DEL VEICOLO

Marca **CITROEN** Modello **Jumper 2011 33 L3H2 2.2 hdi 150cv** Targa **ES120LM**
Telaio **VF7YBUMFC12418831**
Veicolo-Uso **AUTOCARRO TRASPORTO COSE CONTO PROPRIO** Stato **ITALIA** Data Immatricolazione **05/07/2013**
Cavalli 21 Kilowatt 110 Cilindrata 2198 Q.li motore 33,00 Q.li rimorchio Posti 3
Alimentazione **Diesel** Traino No
Valore Veicolo **8.600,00 €** Valore Accessori Adeguamento Automatico No
Tipo Rischio ARD Tipo Rischio RCA Rivista di Riferimento **EUROTAX GIALLO**

MEZZI DI PROTEZIONE UTILIZZATI

☒ Immobilizer



Guidamica Altri veicoli

Contraente	Polizza:	Mot. emissione:	Data:
CORTE DEI CONTI	107149535	Sostituzione polizza	24/07/2017

CONDIZIONI SPECIALI E/O AGGIUNTIVE

☒ Peso max rimorchiabile

MOTIVO ASSEGNAZIONE

VEDI ATTESTAZIONE STATO DI RISCHIO

R.C.AUTO

	MASSIMALE PERSONE	MASSIMALE COSE	PREMIO NETTO
RCA settore IV autocarri	6.070.000,00 €	2.500.000,00 €	1.074,98 €
Tipo tariffa	Bonus/Malus		
Classe BM interna	5		
Classe CU	10		
Per l'annualità in corso il premio RCA è stato scontato del	-34,2877%		
Parametro Sinistro	NO		

INCENDIO/FURTO E RAPINA

	SOMMA ASSICURATA	PREMIO NETTO
Incendio/Furto settore IV Autocarri Completa	8.600,00 €	59,72 €
compresa RICORSO TERZI E RIPRISTINO LOCALI		
Forma della garanzia	Valore commerciale: su danno totale per mesi --; su danno parziale per mesi --; dalla data di prima immatricolazione.	
Scoperto Furto	0 %	
Minimo	0,00%	
Minimo assoluto	0 €	

INFORTUNI CONDUCENTE

	SOMMA ASSICURATA	PREMIO NETTO
Morte	130.000,00 €	72,80 €
	SOMMA ASSICURATA	PREMIO NETTO
Invalidita' permanente	130.000,00 €	78,00 €

PREMI TASSABILI ANNUI

112,88 € esentasse per contributo S.S.N.

PREMIO ANNUO
1.285,50 €



Groupama Assicurazioni S.p.A. Sede legale e Direzione Generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma
Tel. +39 06 3016.1 - Fax +39 06 80210.831 - pec: groupama@regalmail.it - www.groupama.it
Cap. Soc. euro 204.342.840 interamente versato - Partita Iva 00985741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411149585 - Impresa iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da Groupama SA - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg



Assicurazioni

Guidamica Altri veicoli

Contraante	Polizza:	Mot.emissione:	Data:
CORTE DEI CONTI	107149535	Sostituzione polizza	24/07/2017

SVILUPPO DEI PREMI

ALLA FIRMA	IMPONIBILE	IMPOSTA	TOTALE	ALLA FIRMA	IMPONIBILE	IMPOSTA	TOTALE
RCA	1.074,98 €	172,00 €	1.359,86 €	INCENDIO E FURTO	60,09 €	8,13 €	68,22 €
INFORTUNI	150,80 €	3,77 €	154,57 €				
	VALORE ASSOLUTO	VALORE PESO %					
PROVVIGIONI	102,34 €	7,53	La percentuale è stata calcolata rapportando la provvigione in valore assoluto al premio globale RCA				

[illegible]

Guidamica Altri veicoli

Contraente	Polizza:	Mot. emissione:	Data:
CORTE DEI CONTI	107149535	Sostituzione polizza	24/07/2017

MODALITA' DI PAGAMENTO

La periodicità di corresponsione del premio è indicata nel presente modulo di polizza.

Le modalità di pagamento riconosciute dall'Impresa sono:

1. assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile intestato all'Impresa o all'Intermediario, in tale sua qualità, ovvero girato nei limiti consentiti dalla vigente normativa in materia;
2. bonifico e/o altro mezzo di pagamento bancario, postale o elettronico, comunque sempre emesso a favore dell'Impresa o dell'Intermediario, in tale sua qualità;
3. contanti fino al limite consentito dalla vigente normativa in materia.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Dichiaro di aver ricevuto per iscritto da Groupama Assicurazioni S.p.A. unitamente alla presente polizza: - l'informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/03 - Testo Unico sulla tutela dei dati personali; - il fascicolo Informativo GUIDAMICA Altri veicoli Mod. 250087 ed. 01-2015b redatto ai sensi del Regolamento IVASS n. 35/2010 e contenente la Nota Informativa comprensiva di Glossario e le Condizioni di Assicurazioni; - l'informativa sulla possibilità di richiedere le credenziali di accesso all'Area Riservata del sito Web dell'Impresa e le modalità di consegna telematiche aggiuntive dell'attestato di rischio.

IL CONTRAENTE

Al sensi degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile dichiaro di approvare specificatamente le seguenti norme riportate nelle condizioni di assicurazione: "Durata del contratto" - "Controversie arbitrato irrituale".

IL CONTRAENTE

La presente Polizza comporta l'anticipato pagamento del premio all'atto della firma.

I premi residui verranno corrisposti in rate **ANNUALI** a partire dal **24/07/2018**.

Alla firma 112,88 € per S.S.N. ---- D.M. 02/07/2002 n° 239 antiracket 1%

	PREMIO NETTO	ABBUONO	TOTALE NETTO	TOTALE ACCESSORI	TOTALE DIRITTI	TOTALE IMPONIBILE	SSN	TOTALE IMPOSTA	TOTALE EURO
Prima rata	1.285,50 €	0,00 €	1.285,50 €	0,37 €	10,00 €	1.295,87 €	112,88 €	185,25 €	1.594,00 €
Rate successive	1.285,50 €	0,00 €	1.285,50 €	0,37 €	10,00 €	1.295,87 €	112,88 €	185,25 €	1.594,00 €

Groupama Assicurazioni S.p.A.

L'Amministratore delegato



Firma del

Contraente

Il presente atto è emesso in **3** esemplari ad un solo effetto in

ROMA

il **24/07/2017**

Il pagamento del premio è stato effettuato il

L'AGENTE

