

DICHIARAZIONE DI ASSICURAZIONE

Premesso che il **GRUPPO INTERMEDIARI ASSICURATIVI ITALIANA** ha stipulato, a favore dei propri iscritti, con **CGPA Europe S.A.** la seguente polizza obbligatoria di assicurazione della Responsabilità Civile Professionale di cui all'art. 110, comma 3, del d.lgs. n. 209/2005:

- N. **AGG/17/00/0001**
- con effetto **31/12/2023** e scadenza **31/12/2024**
- con Massimale per Sinistro di € 5.000.000,00 e per Anno assicurativo di € 5.000.000,00.

SI CERTIFICA:

L'operatività della copertura, senza soluzione di continuità, per tutti i soggetti che al 31/12/2024, erano assicurati con la polizza contratta dal Gruppo Intermediari Assicurativa Italiana, di cui all'elenco dell'allegato n. 1 dell'appendice n. 15 della polizza n. AGG/17/00/000, emessa in data 13/05/2024.

La predetta polizza dà copertura all'attività di distribuzione assicurativa esercitata in base alle norme vigenti e sul presupposto dell'esistenza di regolare contratto di agenzia conferito da una o più imprese assicurative mandanti.

Quanto sopra è regolamentato dalle Condizioni Generali e/o Condizioni Particolari Aggiuntive del contratto stesso.

Tale dichiarazione non modifica in alcun modo le condizioni di polizza.

La validità del presente certificato è condizionata al pagamento del premio di polizza da parte dell'Assicurato che dovrà avvenire nei termini concordati.

Ferrara, 15/01/2025

CGPA Europe S.A
Rappresentanza Generale per l'Italia