

7099

## Atto di variazione GLOBALE PER LE PERSONE E I BENI

Con il presente atto di variazione le Parti convengono che il contratto è prestato per le garanzie e con i limiti di seguito precisati.

I 004 00002,00123339054

AGENZIA <b>ROMA</b>										NUMERO ARCHIVIO 123339054	
COD. AG. 1/2362	COD. SUBAG. 301	RAMO 119	NUMERO POLIZZA 153980754/2	N. ARCH. AG.	PRODOTTO 7099	CLASSE 20	ESERCIZIO 2017	R. PR. 1	GRUPPI 0	D.P. 5	INDICE TIPO E NUMERO
EFFETTO VARIAZIONE 09/06/2019		SCADENZA POLIZZA 09/06/2020		SCADENZA PRIMA RATA 09/06/2020		CODICE RATEAZIONE 1		ANNUALE		DATA EMISSIONE 12/06/2019	SCADENZA VINCOLO
CONVENZIONE VOLONTARIATO			COD. CONV. 3420	PRODUTTORE 9020	ZONA	CODICI TIPO CLIENTE 91200		CODICE PAG. 920		CODICE FISCALE / PARTITA IVA 91580670155	
CONTRALENTE / ASSICURATO											
ANC SEZ. CARUGATE - VIA S. FRANCESCO D'ASSISI, 4 - 20061 CARUGATE MI											

PREMI	ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE	TOTALE PREMIO PRIMA RATA	PROV. RISCHIO
PREMIO NETTO 278,48	41,77	320,25	15,75	* 336,00	MI
PREMIO NETTO 278,48	41,77	320,25	15,75	TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE 336,00	COMBINAZIONE

### RIEPILOGO DELLE GARANZIE/PARTITE/SOMME ASSICURATE (ADESSO AMMINISTRATIVO)

INCENDIO	SOMMA ASSICURATA TOTALE	PREMIO NETTO ANNUO
1. FABBRICATO/I		
2. CONTENUTO/I		
3. RICORSO TERZI		
4. TOTALE ALTRE PARTITE (ESCLUSI EVENTI CATASTROFALI)		

FURTO E RAPINA	CODICE	SOMMA ASSICURATA TOTALE	PREMIO NETTO ANNUO
1. CONTENUTO/I			
2. SCIPPO			

RCT - RCO/I	CODICE	MASSIMALE ASSICURATO	PREMIO NETTO ANNUO
1. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)	23026	500.000,00	34,08
2. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)			

INFORTUNI	MASSIMALE ASSICURATO	PREMIO NETTO ANNUO
1. MORTE	110.000,00	61,16
2. INVALIDITÀ PERMANENTE	110.000,00	122,14
3. DIARIA DA RICOVERO PER INFORTUNIO (PER OGNI GIORNO)	30,00	40,75
4. DIARIA DA RICOVERO PER MALATTIA (PER OGNI GIORNO)	30,00	20,35

ALTRE GARANZIE	CODICE	SOMMA ASSICURATA	PREMIO NETTO ANNUO
1.			
2.			

**TOTALE PREMIO NETTO ANNUO** 278,48

#### NOTE:

\* Premio per Morte e Invalidità Permanente (art. 13 D. Lgs. 47/2000) euro 194,47.

### INFORMAZIONI RELATIVE AI PREMI

Il presente contratto:

- è soggetto all'imposta sulle assicurazioni calcolata secondo le aliquote vigenti.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.  
UN PROCURATORE  
*12/06/2019*

Emessa il 12/06/2019  
Il premio della rata alla firma è stato pagato il \_\_\_\_\_  
I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente.  
Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza annuale

Riservato all'agenzia  
Registrato il 18/6/19

IL CONTRAENTE

*Scavone F.lli*

**IL PRESIDENTE**  
C.re Aus. Ric. Filippo Scavone

L'Agente o l'Incaricato

*[Signature]*

**Unipol**  
GRUPPO

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.  
Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 7096584 - Capitale sociale iv. Euro 2.031.456.338,00  
Registro delle Imprese di Bologna, C.F. 00818570012 - P.IVA 03740811207 - R.E.A. 511469 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., iscritta  
all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046  
www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

1\_7099\_SKP 2362 119 153980754 12/06/2019 15-19-16

Pagina 2 di 2

CLIENTE  
COPIA PER LA DIREZIONE

7099

1 004 00002 00123339054

**Allegato all'Atto di variazione  
GLOBALE PER LE PERSONE E I BENI**

NUMERO POLIZZA 1/2362/119/153980754/2  
AGENZIA ROMA SUBAGENZIA 301

**Contraente/Assicurato** ANC SEZ. CARUGATE  
**Domicilio** VIA S. FRANCESCO D'ASSISI, 4 - 20061 CARUGATE - MI  
**Partita IVA** 91580670155

**VARIAZIONE AI CONTENUTI DI POLIZZA**

**Descrizione del rischio:**

Il Contraente è una Associazione di Volontariato denominata ANC SEZ. DI CARUGATE, con sede in CARUGATE (MI), che svolge le seguenti attività: VOLONTARIATO  
Con n° 24 Soci che prestano attività di volontariato.

Per ogni Assicurato sono operanti le GARANZIE e le relative SOMME ed il MASSIMALE previsti dalla COMBINAZIONE SCELTA di seguito indicata.

COMBINAZIONE SCELTA	CASO MORTE - INFORTUNI	INVALIDITA' PERMANENTE - INFORTUNI	DIARIA RICOVERO - INFORTUNI/MALATTIA	R.C.T.
B	€ 110.000,00	€ 110.000,00	€ 30,00	€ 500.000,00

Firma Contraente

*Firma*  
**IL PRESIDENTE**

C.re Aus. Ric. Filippo Scavone

**DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE**

**Il Contraente dichiara:**

- Di aver ricevuto dall'intermediario assicurativo o visionato nei suoi locali, prima della sottoscrizione della presente polizza, nei modi e tempi previsti dalla norma vigente, i documenti precontrattuali sugli obblighi di comportamento degli intermediari (mod. 7A) e sui dati essenziali della sua attività (mod. 7B), previsti dall'art. 49, commi 1 e 2, del Reg. Isvap n.5 del 16/10/2016;
- di aver ricevuto ed esaminato, prima della sottoscrizione del presente contratto, il Fascicolo Informativo Modello AVPC 3420 Edizione 01/11/2016 comprensivo di Nota Informativa e Glossario, Condizioni di Assicurazione, Informativa privacy;
- di conoscere e di approvare le Condizioni di Assicurazione del presente contratto, riportate nel Fascicolo Informativo edizione 01/11/2016, incluse le condizioni particolari effettivamente prescelte;
- di aver ricevuto l'informativa sulla privacy di cui all'articolo 13 del D. Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), anche in nome e per conto degli altri interessati indicati nel contratto, di impegnarsi a consegnare loro una copia di acconsentire, ai sensi degli articoli 23 e 26 del D. Lgs. 196/2003, al trattamento dei propri dati personali (comuni ed eventualmente sensibili) da parte del Titolare e degli altri soggetti indicati nell'informativa, nei limiti e per le finalità indicate nell'informativa;
- In relazione alle persone ed agli eventi garantiti dalla presente polizza, il Contraente dichiara che:
  - non esistono altre polizze della Società o di altre Compagnie di assicurazione riguardanti lo stesso rischio e le medesime garanzie assicurate con la presente;
  - non si sono verificati sinistri nei tre anni precedenti la stipula della polizza a carico della garanzie prestate;
  - non sono state annullate per sinistro, né dalla Società né da altre Compagnie, polizze per i medesimi rischi qui assicurati.

7099

1 004 00002 00123339054

**Allegato all'Atto di variazione  
GLOBALE PER LE PERSONE E I BENI**

NUMERO POLIZZA  
AGENZIA

1/2362/119/153980754/2  
ROMA

SUBAGENZIA 301

**Avvertenza: si invita il Contraente a rileggere con attenzione le proprie dichiarazioni, in quanto se non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione**

CONDIZIONI ESPRESSAMENTE ACCETTATE

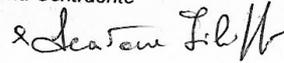
Agli effetti dell'art. 1341 e 1342 del Codice Civile, il sottoscritto dichiara di aver preso visione e compreso ed approvato specificamente le fattispecie relative a:

- Condizioni generali valide per tutte le Sezioni: Art. 5 Pagamento del Premio e decorrenza delle garanzie - Proroga del contratto, Art. 6 Determinazione del Premio e sua regolazione, Art. 7 Recesso in caso di Sinistro
- Sezione Responsabilità Civile: Art. 33 Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

Firma Contraente

Allegato emesso il 12/06/2019

Firma Contraente



**IL PRESIDENTE**

C.re Aus. Ric. Filippo Scavone

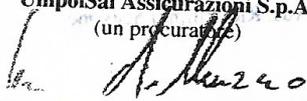


**IL PRESIDENTE**

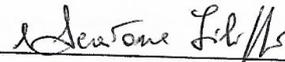
C.re Aus. Ric. Filippo Scavone

**FERMO IL RESTO.**

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.  
(un procuratore)



Il Contraente



**IL PRESIDENTE**

C.re Aus. Ric. Filippo Scavone

## REGOLAZIONE PREMIO

1 005 00001 00123339054

### ATTO DI REGOLAZIONE PREMIO

N.Polizza 1/2362/119/153980754  
Agenzia ROMA

Cod. Sub. 301

Pag. 1 di 1

**Contraente**  
ANC SEZ. CARUGATE**Codice Fiscale**  
91580670155

Periodo di regolazione: dal 09/06/2018 al 09/06/2019

#### Calcolo del premio

PREMIO NETTO : - durata gg. 360

Calcolato a consuntivo	Euro	278,48
Anticipato	Euro	278,48
Differenza da regolare	Euro	0,00

#### Descrizione della regolazione

Con la presente appendice, in base alla comunicazione della contraente si procede alla regolazione del premio relativa al periodo 09/06/2018 09/06/2019 come da conteggio sotto riportato:

n.mesi/volontario nel periodo:288

n.mesi/volontario da contratto:288

differenza  $0 \times 1,16 = 0,00$ 

si procede pertanto all'incasso del conguaglio premio di cui sopra il periodo suindicato.

Fermo il resto.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.  
(un procuratore)

Il Contraente

Emesso il 12.06.2019

**IL PRESIDENTE**  
C.re Aus. Ric. Filippo Scavone

riservato all'agenzia

Registrato il 12/6/19

L'incaricato



UnipolSai Assicurazioni S.p.A.  
Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaisicurtazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 7096584 - Capitale sociale I.v. Euro 2031.456.338,00  
Registro delle Imprese di Bologna, C.F. 00810570012 - P.IVA 03740081207 - R.E.A. 511469 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., iscritta  
all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046  
www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

1\_MOD\_AGHI 2362 119 153980754 12/06/2019 15-29-51

ESEMPLARE PER LA DIREZIONE