



3001

Atto di variazione rate future UNIPOL ALL RISKS - RISCHI ORDINARI

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

1 004 00001 00169152817

AGENZIA SAVONA										NUMERO ARCHIVIO 169152817									
COD. AG.	COD. SUBAG.	RAMO	NUMERO POLIZZA	N. ARCH. AG.	PRODOTTO	CLASSE	ESERCIZIO	R. PR.	GRUPPI	D.P.	INDICE (TIPO E NUMERO)								
1/2667	829	44	199077774/1		3001	6	2024		1	0									
EFFETTO VARIAZIONE		SCADENZA POLIZZA		SCADENZA PRIMA RATA		CODICE RATEAZIONE		DATA EMISSIONE		SCADENZA VINCOLO									
30/06/2025		30/06/2026		30/06/2026		1		ANNUALE		02/07/2025									
CONVENZIONE				COD. CONV.		PRODUTTORE		ZONA		CODICI TIPO CLIENTE		CODICE PAG.							
										87661		921							
CONTRAENTE / ASSICURATO										CODICE FISCALE / PARTITA IVA									
OPERE SOCIALI SERVIZI SPA - VIA PIETRO PALEOCAPA, 4/3 - 17100 SAVONA SV										01479280099									
PREMIO NETTO		ACCESSORI		PREMIO TASSABILE		TASSE		TOTALE PREMIO PRIMA RATA		PROV. RISCHIO									
556,95		83,54		640,49		142,51		783,00		SV									
PREMIO NETTO		ACCESSORI		PREMIO TASSABILE		TASSE		TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE		COMBINAZIONE									
556,62		83,49		640,11		142,42		782,53											
POLIZZA SOSTITUITA (AG./RAMO/NUMERO)			POLIZZA SOSTITUITA (AG./RAMO/NUMERO)			RISCHIO COMUNE (AG./RAMO/NUMERO)			RISCHIO COMUNE (AG./RAMO/NUMERO)										
2667 44 183020092																			

RIEPILOGO DELLE PARTITE ASSICURATE/SOMME ASSICURATE (AD USO AMMINISTRATIVO)

		CODICE	TASSO x	SOMMA ASSICURATA	PREMIO NETTO ANNUO
1.	VARIE	300	0,10	1.864.000,00	185,59
2.	FENOMENI ATMOSFERICI	422	0,107	864.000,00	92,75
3.	EXTENDED COVERAGE ESCLUSO FENOMENI ATMOSFERICI	423	0,107	864.000,00	92,76
4.	TERREMOTO	220	0,107	864.000,00	92,76
5.	ALLUVIONE/INONDAZIONE/ALLAGAM.	222	0,107	864.000,00	92,76
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
TOTALE SOMME ASSICURATE E PREMIO NETTO ANNUO				1.864.000,00	556,62

INFORMAZIONI RELATIVE AI PREMI

Il presente contratto:

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

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

Il Contraente dichiara

- ✓ di confermare i dati forniti tramite il questionario *Demands&Needs* in occasione della precedente stipulazione della polizza
- ✓ di conoscere e di approvare:
 - le integrazioni contenute nell'ALLEGATO TESTO AGGIUNTIVO che formano parte integrante del presente contratto

Unipol Assicurazioni S.p.A.

UN PROCURATORE

Smare

IL CONTRAENTE

Lorena Rambaudi

Opere Sociali Servizi S.p.A.
Amministratore Unico
Dott.ssa Lorena RAMBAUDI



Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni