



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 00169152857

AGENZIA <b>SAVONA</b>										NUMERO ARCHIVIO <b>169152857</b>	
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	199077814/1		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	
										87661	
CONTRAENTE / ASSICURATO										CODICE PAG. <b>921</b>	
										CODICE FISCALE / PARTITA IVA <b>01479280099</b>	
OPERE SOCIALI SERVIZI SPA - VIA PIETRO PALEOCAPA, 4/3 - 17100 SAVONA SV											
PREMIO NETTO		ACCESSORI		PREMIO TASSABILE		TASSE		TOTALE PREMIO PRIMA RATA		PROV. RISCHIO	
5.874,78		881,22		6.756,00		0,00		6.756,00		SV	
PREMIO NETTO		ACCESSORI		PREMIO TASSABILE		TASSE		TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE		COMBINAZIONE	
5.874,78		881,22		6.756,00		0,00		6.756,00			
POLIZZA SOSTITUITA (AG./RAMO/NUMERO)			POLIZZA SOSTITUITA (AG./RAMO/NUMERO)			RISCHIO COMUNE (AG./RAMO/NUMERO)			RISCHIO COMUNE (AG./RAMO/NUMERO)		
2667 44 183020098											

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

		CODICE	TASSO x	SOMMA ASSICURATA	PREMIO NETTO ANNUO
1.	VARIE	300	0,12	16.350.000,00	1.958,26
2.	FENOMENI ATMOSFERICI	422	0,064	15.350.000,00	979,13
3.	EXTENDED COVERAGE ESCLUSO FENOMENI ATMOSFERICI	423	0,064	15.350.000,00	979,13
4.	TERREMOTO	220	0,064	15.350.000,00	979,13
5.	ALLUVIONE/INONDAZIONE/ALLAGAM.	222	0,064	15.350.000,00	979,13
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
TOTALE SOMME ASSICURATE E PREMIO NETTO ANNUO				16.350.000,00	5.874,78

### 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 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 2016*

IL CONTRAENTE

*Lorena Rambaudi*

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

DA RITORNARE  
FIRMATO