

2001

Atto di variazione RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI rischi diversi - fabbricati - imbarcazioni - aziende agricole

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

AGENZIA BARI										NUMERO ARCHIVIO 167552570	
COD. AG	COD. SUBAG	RAMO	NUMERO POLIZZA	N. ARCH. AG	PRODOTTO	CLASSE	ESERCIZIO	R. PR.	GRUPPI	D.P.	INDICE (TIPO E NUMERO)
1/61382	148	65	195973491/2		2001		2023	1	0	1	
EFFETTO VARIAZIONE		SCADENZA POLIZZA	SCADENZA PRIMA RATA	CODICI RATEAZIONE		SEMESTRALE		DATA EMISSIONE		SCADENZA VINCOLO	
31/12/2023		31/12/2025	30/06/2024	2				22/12/2023			
CONVENZIONE			COD. CONV.	PRODUTTORE	ZONA	CODICI TIPO CLIENTE			CODICE PAG.		
				1967					91600 921		
CONTRAENTE / ASSICURATO										CODICE FISCALE / PARTITA IVA	
A.S.C. ATT SPORT CONF - VIA RENO, 30 - 00198 ROMA RM										97644950012	
PREMIO NETTO	ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE	TOTALI PREMIO PRIMA RATA			PROV. RISCHIO				
							RM				
PREMIO NETTO	ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE	TOTALI PREMIO RATE SUCC.			COMBINAZIONE				
POLIZZA SOSTITUITA (AG/RAMO/NUMERO)		POLIZZA SOSTITUITA (AG/RAMO/NUMERO)		RISCHIO COMUNE (AG/RAMO/NUMERO)		RISCHIO COMUNE (AG/RAMO/NUMERO)					
61382 65 189911840											

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

VEDASI TESTO ALLEGATO

GARANZIE PRESTATE (QUELLE PER LE QUALI SONO INDICATI I MASSIMALI) - MASSIMALI ASSICURATI - FRANCHIGIE

		CODICE RISCHIO	MASSIMALE ASSICURATO	PREMIO ANNUO
		23111		
1 - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI				
IMPORTO FRANCHIGIA PER OGNI SINISTRO (ART. 20 DELLE NORME DI POLIZZA)	1.500,00			
		PER SINISTRO	5.000.000,00	
		PER PERSONA	5.000.000,00	
		PER DANNI A COSE	5.000.000,00	
2 - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO				
		PER SINISTRO	5.000.000,00	
		PER PERSONA	1.000.000,00	
PARAMETRO PER IL CALCOLO DEL PREMIO				
VALORE FABBRICATO	SUPERFICIE	NUMERO	PREVENTIVO RETRIBUZIONI	PREVENTIVO FATTURATO

TOTALE PREMIO ANNUO TASSABILE

ELEMENTI PER IL CALCOLO DEL PREMIO

Premio provvisorio anticipato, calcolato sul preventivo numero di partecipanti all'attività descritta in polizza o sul numero di altri elementi di rischio sopra indicati. Tale importo deve intendersi quale premio minimo annuo. La polizza è soggetta a regolazione del premio (vedere articolo 18 delle norme di polizza).

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

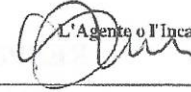
UnipolSai
Assicurazioni S.p.A.
Divisione Sai
Agenzia Mediterraneo
Agente Ficarella Natale

IL CONTRAENTE

Enessa il 22/12/2023

Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza semestrale

Registrato il 22/12/2023

L'Agente o l'Incaricato




UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipolit - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 7096584

Capitale sociale: Euro 2.031.456.328,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. 00816570012 - P. IVA 03740811207 - R.E.A. 011469 - 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. 100006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritta all'Albo delle società cncp/gruppo al n. 046 - www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

NUMERO POLIZZA	1/61382/65/195973491/2	CODICE SUBAGENZIA	148
AGENZIA	BARI		

Contraente/Assicurato	A.S.C. ATT SPORT CONF
Domicilio	VIA RENO, 30 - 00198 ROMA - RM
Partita IVA	97644950012

Con la presente appendice, a parziale deroga di quanto stabilito all'art. 8, lett. N (rischi esclusi), si conviene di intendere in garanzia il *paracadutismo* mediante l'introduzione di tessera ad hoc. La copertura, pertanto, dovrà intendersi operante per i possessori della suddetta tessera, ma con l'esclusione dei danni relativi al rischio aviazione ed ai danni subiti dagli aeromobili.

Con cadenza trimestrale il Contraente è tenuto a comunicare all'Agenzia il numero effettivo dei tesserati e provvederà al pagamento di quanto dovuto, nella considerazione che per la copertura di ciascun tesserato è stabilito suddiviso come indicato di seguito e con la precisazione che esso dovrà intendersi inscindibile:

Per la copertura RCT prestata dalla presente polizza:
Per la copertura Infortuni prestata con polizza n. 77/195973482 :

Fermo il resto.

