

Atto di variazione INFORTUNI

2
SPIAGGE FOND.
PULITI

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 00004 00129879956

AGENZIA ROMA										NUMERO ARCHIVIO 129879956		
COD. AG.	COD. SUB AG.	R. L. M. N.	NUMERO POLIZZA	N. ARCH. AG.	PRODOTTO	CLASSE	ESERCIZIO	S. PR.	GRUPP.	D.P.	INDIC. INIZIALE	NUMERO
1/39442	450	77	160929453/4		1031	10	2018	0	0	0		
EFFETTO VARIAZIONE		SCADENZA POLIZZA		SCADENZA PRIMA RATA		CODICE RATEAZIONE		ANNUALE		DATA EMISSIONE		SCADENZA VINCULO
01/04/2021		01/04/2022		01/04/2022		1				12/04/2021		
CONVENZIONE			CONV.		PRODUTTORE		ZONA		CORR. POLICIF. INT.		CORR. PAG.	CORR. PAG.
									91200		921	921
CONTRAENTE ASSICURATO										CODICE FISCALE / PARTITA IVA		
LEGAMBIENTE - ONLUS - VIA SALARIA, 403 - 00199 ROMA RM										0243941009		
PREMIO NETTO		ACCESSORI		PREMIO TASSABILE		TASSE		TOTALE PREMIO PRIMA RATA		PROV. RISCHIO		
1.018,03		152,70		1.170,73		29,27		* 1.200,00		RMI		
PREMIO NETTO		ACCESSORI		PREMIO TASSABILE		TASSE		TOTALE PREMIO RATA SUCCESSIVE		COMBINAZIONE		
1.018,26		152,74		1.171,00		29,28		1.200,28				

RIEPILOGO DELLE PERSONE - GARANZIE PRESTATE - SOMME ASSICURATE - FRANCHIGIE (AD USO AMMINISTRATIVO)

GRUPPO 1

	NUMERO PERSONE	TASSO % (1)	RETRIBUZIONI (2)	PREMIO ANNUO
INFORTUNI: MORTE	1.000			
		TASSO %	SOMME ASSICURATE COMPLESSIVE	
		0,01	30.000.000,00	300,00
INVALIDITA PERMANENTE				
		FRANCHIGIA % (2)		
		0,012	50.000.000,00	600,00
INABILITÀ TEMPORANEA (PER OGNI GIORNO)				
		FRANCHIGIA GG. (2) TASSO X EURO		
RIVORSO SPESE SANITARIE (PER ANNO ASSICURATIVO)			500.000,00	271,00
RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)				
		FRANCHIGIA GG		
MALATTIA: RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)				

GRUPPO 2

	NUMERO PERSONE	TASSO % (1)	RETRIBUZIONI (2)	PREMIO ANNUO
INFORTUNI: MORTE				
		TASSO %	SOMME ASSICURATE COMPLESSIVE	
INVALIDITA PERMANENTE				
		FRANCHIGIA % (2)		
INABILITÀ TEMPORANEA (PER OGNI GIORNO)				
		FRANCHIGIA GG. (2) TASSO X EURO		
RIVORSO SPESE SANITARIE (PER ANNO ASSICURATIVO)				
		FRANCHIGIA GG		
RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)				
		FRANCHIGIA GG		
MALATTIA: RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)				

TOTALE PREMIO ANNUO TASSABILE

1.171,00

(1) DA INDICARE SOLO PER POLIZZE RAPPORTATE ALLE RETRIBUZIONI
(2) SE INDICATE SI INTENDONO IN DEROGA A QUELLE PREVISTE DALLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE CONTENUTE NEI FASCICOLI INFORMATIVI O COME DA CONDIZIONI PARTICOLARI OPERANTI

NOTE:

* Premio per Morte e Invalidità Permanente (vigente art. 15 comma 1 lett. F) del D.P.R. 917/86) euro 830,07.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

Il Contraente dichiara

- ✓ 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 delle garanzie prestate
 - non sono state annullate per sinistro, né dalla Società né dalle altre Compagnie, polizze per i medesimi rischi qui assicurati

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
UN PROCURATORE

IL CONTRAENTE

Emessa il 12/04/2021

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

14/04/2021

Agente Unipol
UnipolSai
ASSICURAZIONI
Viale Alessandrino, 523 - 00172 Roma
Tel. 062302440 - 062906994

Unipol

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

codice legale e attività grado di: 50125/Bologna (Italia) unipolsaiassicurazioni@unipol.it - tel. +39 051 5027111 - fax +39 051 7096584
 UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - 156 133/CO - Registro delle Imprese di Bologna - P. 00818570012 - P. IVA 074081107 - R.E.A. 511469 - Società soggetta ad attività di
 direzione e amministrazione 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 iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 340 - www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

1031

**Allegato all'Atto di variazione
INFORTUNI CUMULATIVA**

NUMERO POLIZZA 1/39442/77/160929453/4
AGENZIA ROMA SUBAGENZIA 450

Contraente/Assicurato LEGAMBIENTE - ONLUS
Domicilio VIA SALARIA, 403 - 00199 ROMA - RM
Partita IVA 02143941009

VARIAZIONE AI CONTENUTI DI POLIZZA

Si da e si prende atto delle seguenti integrazioni:
nominativi delle campagne sono: spiagge e fondali puliti/fondali puliti/ puliamo le spiagge/se butti male finisci in mare/ ripuliamo le spiagge/nontiscordardime/festa dell'albero di Legambiente onlus2020/2021 tutto cio' prevede in via semplificativa e non limitativa le seguenti attivita': organizzazioni di eventi(fiere/mostre/tappe campagna), la pulizia di spiagge,scogliere litorali,rilevamenti e mappature dei rifiuti(conteggio e mappatura),educazione ambientale,rapporto con il pubblico,montaggio e smontaggio allestimenti,la pulizia dei fondali,la salvaguardia dei sistemi dunali,mini crociere in barca a vela e motore,attivita' di snorkeling,immersioni subacquee,rilevamento e la mappatura dei sentieri,rqualificazione dell'ambiente scolastici,manutenzione ordinaria ai edifici scolastici,messa a dimora di alberi,piante e semi all'interno ed all'esterno dei plessi scolastici,laboratori ecologia domestica,altre attivita' svolte nel tempo libero giochi ed altro'attivita' eseguite senza utilizzo di mezzi meccanici ed attrezzature a lama rotante,

FERMO IL RESTO.

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



Il Contraente

BONIFICO SEPA ITALIA

La Banca può dare esecuzione ai sotto elencati ordini di bonifico Italia anche mediante utilizzo dello schema di pagamento SEPA. L'identificativo dell'operazione eseguita e lo schema di pagamento utilizzato sono comunicati nell'informativa relativa all'operazione stessa, con le modalità contrattualmente previste, e inoltre visualizzabile nel dettaglio dell'operazione in 'Pagamenti > Archivio Pagamenti > Ultimi pagamenti' e 'Pagamenti > Archivio Pagamenti > Lista bonifici'.

✓ **BONIFICO DISPOSTO CORRETTAMENTE**

DATI ORDINANTE

N° rapporto
IT 02 W 02008 05283 000005073345

Ordinante:
LEGAMBIENTE

DATI BONIFICO

Beneficiario:
ASSITIRRENO SRL

Indirizzo: Località: Prov. CAP:

IBAN:
IT 03 E 05387 22002 000036882815

Banca:
BPER BANCA S.P.A.

Sede:
POMEZIA CENTRO

Importo:
4907.37

Commissioni:
0.74

Causale:
SALDO POLIZZE N. 78/180527682-77/160929453-30/174721787-77/170392937-65/166615769

Data esecuzione	Data inserimento	Valuta beneficiario:
12.04.2021	12.04.2021	13.04.2021

CODICI IDENTIFICATIVI

Riferimenti: C.R.O. / T.R.N.:
1101211020624272

**TIPO
BONIFICO**

La disposizione è visibile nella lista Bonifici, contrassegnata con Tipo: 'SEPA'. La contabile sarà visibile nella sezione Documenti OnLine> Archivio documenti, tra i documenti denominati Bonifici Sepa.