

4 004 00012 00000082058

ATTO DI VARIAZIONE

N.Polizza 4/4083/194/40013221
Agenzia BOLOGNA

Cod. Sub. 327

N.Appendice 12
Pag. 1 di 2

Contraente
G.A.A.T.

Codice Fiscale
97518180019

effetto variazione 20.07.2016

scadenza polizza 30.06.2017

Frazionamento premio: SEMESTRALE

aumento frazionamento: 0

Tacito rinnovo: SI

Adeguamento: NO

Prodotto 1814

LE PARTI PRENDONO ATTO DELLE SEGUENTI VARIAZIONI APPORTATE ALLA POLIZZA

PREMIO

Prima Rata
dal 20.07.2016
al 31.12.2016

Rate Successive

Premio Netto

Accessori

Premio Tassabile

Tasse

Totale premio

Descrizione della variazione

Piano sanitario Facoltativo Iscritti G.A.A.T Agenti Operativi
Si e' provveduto ad effettuare l'aggiornamento come da allegato.

Riepilogo Nuclei Assicurati:

N. nuclei con 1 assicurato:

N. nuclei con 2 assicurati:

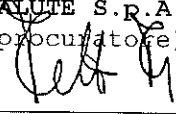
N. nuclei con 3 assicurati:

N. nuclei con 4 assicurati:

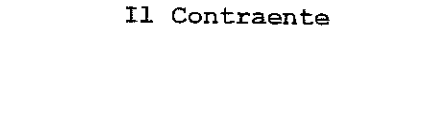
FERMO IL RESTO

Il presente atto di variazione e' integrato:

- dall'allegato per la coassicurazione.

UNISALUTE S.p.A.
(un procuratore)


Il Contraente



Emesso il 19.09.2016

4 004 00012 00000082058

ATTO DI VARIAZIONE

N. Polizza 4/4083/194/40013221

Agenzia

Cod. Sub.

N. Appendice 12

Pag. 2 di 2

Il premio della rata alla firma e' stato pagato il 10.02.2017
I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla
normativa vigente.

Periodicita' del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza
semestrale

L'Agente o l'Incaricato

