

4 004 00003 00000180014

ATTO DI VARIAZIONE

N.Polizza 4/4083/194/40014485

Agenzia BOLOGNA

Cod. Sub. 327

N. Appendice 3

Pag. 1 di 1

Contraente

G.A.A.T.

Codice Fiscale

97518180019

effetto variazione 26.03.2018

scadenza polizza 30.06.2018

Frazionamento premio: ANNUALE

Tacito rinnovo: SI

Adeguamento: NO

Prodotto 1812

LE PARTI PRENDONO ATTO DELLE SEGUENTI VARIAZIONI APPORTATE ALLA POLIZZA

PREMIO

Prima Rata

Rate Successive

dal 26.03.2018

al 30.06.2018

Premio Netto

Accessori

Premio Tassabile

Tasse

Totale premio

Descrizione della variazione

VEDI ALLEGATO

FERMO IL RESTO

Il presente atto di variazione e' integrato:

- dall'allegato per la coassicurazione.

UNISALUTE S.p.A.

(uniprotutore)

GRUPPO AGENTE
di ASSICURAZIONE TORO

Emesso il 26.03.2018

Il premio della rata alla firma e' stato pagato il _____

I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente.

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

L'Agente o l'Incaricato _____

UniSalute
SPECIALIST: NELL'ASSICURAZIONE SALUTE

Allegato a Variazione

NUMERO POLIZZA	4083/194/40014485		
AGENZIA	BOLOGNA	CODICE SUBAGENZIA	327

Contraente/Assicurato
G. A. A. T.

Codice fiscale
97518180019

DESCRIZIONE DELLA VARIAZIONE

Piano sanitario IPM Iscritti G.A.A.T.
Si e' provveduto ad effettuare gli aggiornamenti come da allegato.
N. Assicurati:

UniSalute S.p.A.
(un procuratore)

Il Contraente/Assicurato

GRUPPO AGENTI
di ASSICURAZIONE TORO

Unipol
GRUPPO

UniSalute S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale: via Larga, 8 - 40138 Bologna (Italia) - unisalute@pec.unipol.it - tel. +39 051 6396111 - fax +39 051 320961 - Capitale sociale i.v. Euro 17.500.000,00 - Registro delle imprese di Bologna, C.F. e P. IVA 03843680376 - R.E.A. 319365 - 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. 1.00084 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046 - www.unisalute.it

NUMERO POLIZZA 4/4083/194/40014485/3
 AGENZIA BOLOGNA SUBAGENZIA 327

ALLEGATO PER LA COASSICURAZIONE

Contraente/Assicurato G.A.A.T.
 Domicilio VIA DON GIOVANNI MINZONI, 2 - 10121 TORINO - TO
 Codice Fiscale 97518180019

CLAUSOLA DI DELEGA

L'assicurazione e' ripartita per quote fra le Imprese in appresso indicate. Ciascuna di esse e' tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilita' solidale.
 Tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite di UniSalute S.p.A. all'uopo designata quale Coassicuratrice Delegataria. Ogni comunicazione s'intende fatta o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.
 Queste ultime saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione compiuti dalla Delegataria, per la gestione del contratto, l'istruzione dei sinistri e la quantificazione dei danni indennizzabili, attribuendole a tal fine ogni facolta' necessaria, ivi compresa quella di incaricare in nome e per conto delle Coassicuratrici esperti (periti, medici, consulenti, etc.).
 La Delegataria e' anche incaricata dalle Coassicuratrici dell'esazione dei premi o degli importi comunque dovuti dal Contraente e/o Assicurato in dipendenza del contratto, contro rilascio delle relative quietanze. Scaduto il termine contrattuale di pagamento del premio, la Delegataria potra' sostituire le quietanze eventualmente mancanti delle altre Coassicuratrici con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto. Ogni modifica al contratto che richieda una nuova stipulazione scritta, impegna ciascuna di esse solo dopo la firma dell'atto relativo.

N. ordine	Compagnia	Agenzia	Quota %
01	UNISALUTE S.P.A.	4083	70,000
02	UNIPOLSAI ASS.-DIV.FONDIARIA	1	30,000

DETERMINAZIONE DEL PREMIO TASSABILE DAL 26/03/2018 AL 30/06/2018

N. ordine	Premio pro-rata		Rimborso		Tassabile di rata
	Premio netto	Accessori	Netto	Accessori	
01					
02					
Totale					

RIPARTO PREMIO RATA DAL 26/03/2018 AL 30/06/2018

N. ordine	Premio netto e oneri frazionamento	Accessori	Imposte	Totale
01				
02				
Totale				

RIPARTO PREMIO RATE SUCCESSIVE

N. ordine	Premio netto e oneri frazionamento	Accessori	Imposte	Totale
01				
02				
Totale				

UniSalute S.p.A.
 UN PROCURATORE

IL CONTRAENTE
 GRUPPO AGENTI
 di ASSICURAZIONE

Le Coassicuratrici: