

Atto di variazione Rate Future

NUMERO POLIZZA
AGENZIA

1/85165/177/747146793/73
CANALE BROKER ASSIGECO SRL

CODICE SUBAGENZIA

101

Contraente/Assicurato
Domicilio
Partita IVA

A.G.I. AGENTI GENERALI ITALIA
VIA DON GIOVANNI MINZONI, 2 - 10121 TORINO - TO
97518180019

DATI GENERALI

Effetto variazione	30/06/2026	Scadenza polizza	30/06/2027
Scadenza prima rata	30/06/2027	Frazionamento premio	ANNUALE
Convenzione	NO	Campagna di vendita	NO
Vincolo	NO	Tacito rinnovo	NO
Regolazione Premio	NO	Indicizzazione	NO

PREMI IN EURO

PREMI DI RATA	Netto	Oneri per il frazionamento	Imponibile	Imposte	TOTALE
Rata alla firma					
Rate successive					
PREMIO ANNUO IN EURO					

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

BENI E RELATIVE GARANZIE/PACCHETTI

n. Bene 1

Tipo Bene PERSONE FISICHE

Indirizzo VIA DON GIOVANNI MINZONI 2

Località TORINO TO

Cognome e nome A.G.I. AGENTI GENERALI ITALIA

Data di nascita

Sesso

Codice Fiscale

GARANZIE/PACCHETTI	Somma assicurata	Massimali	Premio netto
PACCHETTO INFORTUNI GENERICO		600.000,00 600.000,00	

Tutto quanto non espressamente indicato nella tabella delle Garanzie è riportato nelle Condizioni di Assicurazione.

I limiti di prestazione delle Garanzie sono riportati nelle Condizioni di Assicurazione.

INFORMAZIONI RELATIVE AI PREMI

Il presente contratto:

- è soggetto all'imposta sulle assicurazioni calcolata secondo le aliquote vigenti
- non è soggetto ad adeguamento automatico per indicizzazione, come previsto dalle condizioni Generali di Assicurazione

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

ESTREMI DELLA POLIZZA

Il presente contratto:

- è stato assegnato il nuovo numero di polizza 747146793 che sostituisce il precedente numero 0146505570239
- è integrato dall'allegato contenente descrizioni specifiche per il rischio

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.

UNIPOL ASSICURAZIONI S.p.A.

BROKER E DIRETTO

Property & Liability e Welfare Broker

Captive e Diretto Corporate

Il Contraente

A.G.I. - AGENTI GENERALI ITALIA



1 004 00073 00747146793

92003

Atto di variazione Rate Future

NUMERO POLIZZA
AGENZIA

1/85165/177/747146793/73
CANALE BROKER ASSIGECO SRL

CODICE SUBAGENZIA

101

Emessa il 03/08/2026

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

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

Il pagamento del premio è stato effettuato il _____

L'Agente o l'Incaricato

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipol@pec.unipol.it - tel +39 051 5076111 - fax +39 051 5076666
Capitale sociale i.v. Euro 3.365.292.408,03 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. 00284160371 - P. IVA 03740811207 - R.E.A. 160304
Società iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al numero 1.00183
Capogruppo del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046 - unipol.com - unipol.it

FS_BID_SKP 85165 177 747146793 03/08/2026 14-44-50 PTF RE

Pagina 2 di 2

COPIA PER LA DIREZIONE



1 004 00073 00747146793

92003

Allegato testo aggiuntivoNUMERO POLIZZA
AGENZIA1/85165/177/747146793/73
CANALE BROKER ASSIGECO SRL

CODICE SUBAGENZIA 101

Contraente/Assicurato
Domicilio
Partita IVAA.G.I. AGENTI GENERALI ITALIA
VIA DON GIOVANNI MINZONI, 2 - 10121 TORINO - TO
97518180019

Con la presente Appendice di conviene di rinnovare le garanzie prestate dalle ore **24,00 del 30/06/2026** alle ore **24,00 del 30/06/2027**.

Il premio annuo di rinnovo risulta essere pari a € lo stesso è stato determinato applicando sulle somme assicurate un tasso lordo annuo del 0,85 per mille.

Alla scadenza contrattuale del 30/06/2027 il contratto cesserà automaticamente senza obbligo di disdetta tra le Parti.

Di seguito l'elenco **nominativi/somme assicurate/premi**

N°	Nominativo Agente	Codice fiscale	Data Nascita	IP	Morte	PREMIO LORDO