

2001

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

PARTE B

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

I 004 00006 00141762733

AGENZIA ROMA		NUMERO ARCHIVIO 141762733	
COD. AG 1/2403	COD. SUBAG 111	RAMO 65	NUMERO POLIZZA 170395039/6
S. ARCHI AG		PRODOTTO 2001	CLASSE
ESERCIZIO 2019		R. PR 1	GRUPPI 0
D.P. 0		INDICE / TIPO E NUMERO	
EFFETTO VARIAZIONE 05/04/2023	SCADENZA POLIZZA 20/12/2023	SCADENZA PRIMA RATA 20/06/2023	CODICE RATEAZIONE 2
SEMESTRALE		DATA EMISSIONE 05/04/2023	SCADENZA VINCOLO
CONVENZIONE	COD. CONV.	PRODUTTORE	ZONA
CODICE TIPO CLIENTE 23300		CODICE PAG. 921	
CONTRAENTE / ASSICURATO			CODICE FISCALE / PARTITA IVA 15145141006
AA MEDICAL DIVISION SERVICE SRL - VIA LUIGI CAPUCCI, 12 - 00147 ROMA RM			
PREMIO NETTO	ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE
0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE PREMIO PRIMA RATA		PROV. RISCHIO RM	
0,00		0,00	
PREMIO NETTO	ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE
3.912,16	586,82	4.498,98	1.001,02
TOTALI E PREMIO RATE SUCCESSIVE		COMBINAZIONI	
5.500,00			

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

RC RISCHI SANITARI - SOCIO SANITARI - SOCIO ASSISTENZIALI

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

	CODICE RISCHIO	MASSIMALE ASSICURATO	PREMIO ANNUO
	23031		
1 - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI			
IMPORTO FRANCHIGIA PER OGNI SINISTRO (ART. 30 DELLE NORME DI POLIZZA)	1.000,00		
PER SINISTRO		5.000.000,00	6.298,57
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	2.699,40
PER PERSONA		5.000.000,00	
PARAMETRO PER IL CALCOLO DEL PREMIO			
VALORE FABBRICATO	SUPERFICIE	NUMERO	PREVENTIVO RETRIBUZIONI
			5.000.000,00
TOTALE PREMIO ANNUO TASSABILE			8.997,97

ELEMENTI PER IL CALCOLO DEL PREMIO

Premio provvisorio anticipato, calcolato sul preventivo fatturato sopra indicato, al tasso del 1.799 per mille oltre tasse. Tale importo deve intendersi quale premio minimo annuo. La polizza è soggetta a regolazione del premio (vedere articolo 18 delle Norme di polizza).

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
UN PROCURATORE

IL CONTRAENTE

Emessa il 05/04/2023

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

Registrato il

5 a 2023

L'Agente o l'Incaricato

Unipol

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Via Cavour 45 - 00187 Roma (RM) - Tel. 06 50950731 - Fax 06 5095084
UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Via Cavour 45 - 00187 Roma (RM) - Tel. 06 50950731 - Fax 06 5095084
UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Via Cavour 45 - 00187 Roma (RM) - Tel. 06 50950731 - Fax 06 5095084

2001

Allegato testo aggiuntivo

NUMERO POLIZZA 1/2403/65/170395039/6
AGENZIA ROMA **CODICE SUBAGENZIA** 111

Contraente/Assicurato AA MEDICAL DIVISION SERVICE SRL
Domicilio VIA LUIGI CAPUCCI, 12 - 00147 ROMA - RM
Partita IVA 15145141006

"Con la presente appendice che forma parte integrante della polizza sopra indicata si precisa che l'Assicurato /Contraente svolge anche attività domiciliare riabilitativa rivolta a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale per minori e adulti.
Alla luce di quanto sopra indicato le garanzie tutte di polizza devono intendersi operanti anche per la predetta attività. Relativamente alla presente estensione la garanzia è operante come segue: l'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere dopo la data di effetto della presente appendice di estensione garanzia.
Fermo e invariato il resto."

2001

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

PARTE B

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 00006 00141762733

AGENZIA ROMA										NUMERO ARCHIVIO 141762733	
CED. AG.	COD. SUBAG.	RAMO	NUMERO POLIZZA	N. ARCH. AG.	PRODOTTO	CLASSE	ESERCIZIO	R. PR.	GRUPPI	D.P.	INDICE (TIPO E NUMERO)
1/2403	111	65	170395039/6		2001		2019	1	0	0	
DELETTI VARIAZIONI		SCADENZA POLIZZA	SCADENZA PRIMA RATA	CODICE RATEAZIONE		SEMESTRALE		DATA EMISSIONE		SCADENZA VINCOLO	
05/04/2023		20/12/2023	20/06/2023	2				05/04/2023			
CONVENZIONE			COD. CONV.	PRODUTTORE	ZONA	CODICE TIPO CLIENTE			CODICE PAG.		
						23300			921		
CONTRAENTE / ASSICURATO										CODICE FISCALE / PARTITA IVA	
AA MEDICAL DIVISION SERVICE SRL - VIA LUIGI CAPUCCI, 12 - 00147 ROMA RM										15145141006	
PREMIO NETTO		ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE	TOTALE PREMIO PRIMA RATA			PROV. RISCHIO			
0,00		0,00	0,00	0,00	0,00			RM			
PREMIO NETTO		ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE	TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE			COMBINAZIONE			
3.912,16		586,82	4.498,98		1.001,02			5.500,00			

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

RC RISCHI SANITARI - SOCIO SANITARI - SOCIO ASSISTENZIALI


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

		CODICE RISCHIO		
		23031		
1 - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI		MASSIMALE ASSICURATO	PREMIO ANNUO	
IMPORTO FRANCHIGIA PER OGNI SINISTRO (ART. 20 DELLE NORME DI POLIZZA)		5.000.000,00	6.298,57	
PER SINISTRO				
PER PERSONA		5.000.000,00		
PER DANNI A COSE		5.000.000,00		
2 - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO		MASSIMALE ASSICURATO	PREMIO ANNUO	
PER SINISTRO		5.000.000,00	2.699,40	
PER PERSONA		5.000.000,00		
PARAMETRO PER IL CALCOLO DEL PREMIO				
VALORE FABBRICATO	SUPERFICIE	NUMERO	PREVENTIVO RETRIBUZIONI	PREVENTIVO FATTI RATO
				5.000.000,00
TOTALE PREMIO ANNUO TASSABILE				8.997,97

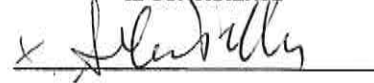
ELEMENTI PER IL CALCOLO DEL PREMIO

Premio provvisorio anticipato, calcolato sul preventivo fatturato sopra indicato, al tasso del 1,799 per mille oltre tasse. Tale importo deve intendersi quale premio minimo annuo. La polizza è soggetta a regolazione del premio (vedere articolo 18 delle Norme di polizza).

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
UN PROCURATORE



IL CONTRAENTE



Emessa il 05/04/2023

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

Registrato il

5/4/2023

L'Agente o l'Incaricato



Unipol

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
 Sede e Direzione Generale: Via Sallustiana, 100 - 00100 Roma (RM) - Tel. 06 498150231 - Fax 06 498150234
 Capitale Sociale Euro 1.000.000.000 - Registro Imprese Roma - C.A. 000000010 - P. IVA 02740611000 - R.I. A 014637 - Partita IVA 02740611000
 UnipolSai Assicurazioni S.p.A. è un'impresa controllata da Assicurazioni Generali S.p.A. - Direzione Generale: Via Sallustiana, 100 - 00100 Roma (RM) - Tel. 06 498150231 - Fax 06 498150234
 UnipolSai Assicurazioni S.p.A. è un'impresa controllata da Assicurazioni Generali S.p.A. - Direzione Generale: Via Sallustiana, 100 - 00100 Roma (RM) - Tel. 06 498150231 - Fax 06 498150234

2001

Allegato testo aggiuntivoNUMERO POLIZZA
AGENZIA1/2403/65/170395039/6
ROMA

CODICE SUBAGENZIA 111

Contraente/Assicurato AA MEDICAL DIVISION SERVICE SRL
Domicilio VIA LUIGI CAPUCCI, 12 - 00147 ROMA - RM
Partita IVA 15145141006

"Con la presente appendice che forma parte integrante della polizza sopra indicata si precisa che l'Assicurato /Contraente svolge anche attività domiciliare riabilitativa rivolta a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale per minori e adulti.

Alla luce di quanto sopra indicato le garanzie tutte di polizza devono intendersi operanti anche per la predetta attività. Relativamente alla presente estensione la garanzia è operante come segue: l'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere dopo la data di effetto della presente appendice di estensione garanzia.

Fermo e invariato il resto."

2001

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

PARTE B

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

I 004 00006 00141762733

AGENZIA ROMA										NUMERO ARCHIVIO 141762733	
COD. AG	COD. SUBAG	RAMI	NUMERO POLIZZA	N. ARCH. AG	PRODOTTO	CLASSE	ESERCIZIO	R. PR.	GRUPPI	D.P.	INDICE TIPO E NUMERO
1/2403	111	65	170395039/6		2001		2019	1	0	0	
EFFETTO VARIAZIONE		SCADENZA POLIZZA	SCADENZA PRIMA RATA	CODICE RATTAZIONE		SEMESTRALE		DATA EMISSIONE		SCADENZA VISCOLO	
05/04/2023		20/12/2023	20/06/2023	2				05/04/2023			
CONVENZIONI			COD. CONV.	PRODUTTORE	ZONA	CODICE TIPO CLIENTE			CODICE PAG.		
						23300			921		
CONTRAENTE / ASSICURATO										CODICE FISCALE / PARTITA IVA	
AA MEDICAL DIVISION SERVICE SRL - VIA LUIGI CAPUCCI, 12 - 00147 ROMA RM										15145141006	
PREMIO NETTO	ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE	TOTALE PREMIO PRIMA RATA			PROV. RISCHIO				
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			RM				
PREMIO NETTO	ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE	TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE			COMBINAZIONE				
3.912,16	586,82	4.498,98	1.001,02	5.500,00							

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

RC RISCHI SANITARI - SOCIO SANITARI - SOCIO ASSISTENZIALI

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

DESCRIZIONE	CODICE RISCHIO	LIMITI	
		MASSIMALE ASSICURATO	PREMIO ANNUO
1 - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI	23031	PER SINISTRO	5.000.000,00 / 6.298,57
		PER PERSONA	5.000.000,00
		PER DANNI A COSE	5.000.000,00
2 - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO	23031	PER SINISTRO	5.000.000,00 / 2.699,40
		PER PERSONA	5.000.000,00
PARAMETRO PER IL CALCOLO DEL PREMIO			
VALORE FABBRICATO	SUPERFICIE	NUMERO	PREVENTIVO RETRIBUZIONI / PREVENTIVO FATTURATO
			5.000.000,00
TOTALE PREMIO ANNUO TASSABILE			8.997,97

ELEMENTI PER IL CALCOLO DEL PREMIO

Premio provvisorio anticipato, calcolato sul preventivo fatturato sopra indicato, al tasso del 1.799 per mille oltre tasse. Tale importo deve intendersi quale premio minimo annuo. La polizza è soggetta a regolazione del premio (vedere articolo 18 delle Norme di polizza).

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
UN PROCURATORE

IL CONTRAENTE

Emessa il 05/04/2023

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

Registrato il

54/2023

L'Agente o l'Incaricato

Unipol

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Via Salaria 441, 00138 Roma, Italia - Tel. 06 84781 - Fax 06 84781000

Capitale Sociale € 1.000.000.000 - Registro Imposte n. 0123456789 - P.IVA n. 0123456789 - R.I. n. 0123456789

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. è un'impresa di assicurazione di diritto italiano, iscritta nel Registro Imposte n. 0123456789 - P.IVA n. 0123456789 - R.I. n. 0123456789

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. è un'impresa di assicurazione di diritto italiano, iscritta nel Registro Imposte n. 0123456789 - P.IVA n. 0123456789 - R.I. n. 0123456789

2001

Allegato testo aggiuntivo

NUMERO POLIZZA
AGENZIA

1/2403/65/170395039/6
ROMA

CODICE SUBAGENZIA 111

Contraente/Assicurato AA MEDICAL DIVISION SERVICE SRL
Domicilio VIA LUIGI CAPUCCI, 12 - 00147 ROMA - RM
Partita IVA 15145141006

"Con la presente appendice che forma parte integrante della polizza sopra indicata si precisa che l'Assicurato /Contraente svolge anche attività domiciliare riabilitativa rivolta a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale per minori e adulti.

Alla luce di quanto sopra indicato le garanzie tutte di polizza devono intendersi operanti anche per la predetta attività. Relativamente alla presente estensione la garanzia è operante come segue: l'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere dopo la data di effetto della presente appendice di estensione garanzia.

Fermo e invariato il resto."

2001

Atto di quietanza

NUMERO POLIZZA 1/2403/65/170395039 PRODUTTORE //
 AGENZIA ROMA SUBAGENZIA 111

Contraente/Assicurato AA MEDICAL DIVISION SERVICE SRL
Domicilio VIA LUIGI CAPUCCI, 12 - 00147 ROMA - RM
Partita IVA 15145141006

DATI GENERALI			
Effetto quietanza	20/12/2023	Scadenza polizza	20/12/2024
Scadenza prima rata	20/06/2024	Frazionamento premio	SEMESTRALE
Convenzione	NO	Campagna di vendita	NO
Vincolo	NO	Tacito rinnovo	SI
Regolazione Premio	SI	Indicizzazione	NO

PREMI IN EURO						
PREMI DI RATA	Netto	Accessori	Oneri per il frazionamento	Imponibile	Imposte	TOTALE
Rata alla firma	3.912,16	586,83	==	4.498,99	1.001,03	5.500,02
SEZIONI PRESTATE						
Responsabilita' Civile	7.824,32					
PREMIO ANNUO IN EURO						11.000,02

INFORMAZIONI RELATIVE AI PREMI

Il presente contratto:

- è soggetto all'imposta sulle assicurazioni calcolata secondo le aliquote vigenti

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

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

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
 Amministratore Delegato
 Matteo Laterza

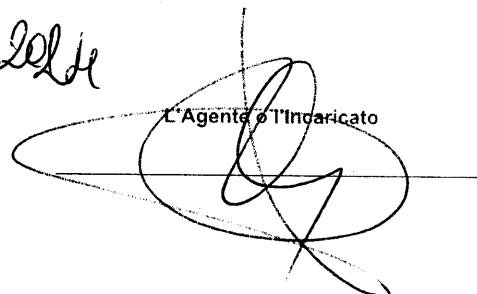


Emessa il 12/01/2024

Il pagamento del premio è stato effettuato il

Romifredo 12/1/2024

L'Agente o l'Incaricato



Allegato di Quietanza - Dati Tecnici

RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI

rischi diversi - fabbricati - imbarcazioni - aziende agricole

PARTE B

NUMERO POLIZZA 1/2403/65/170395039
 AGENZIA ROMA CODICE SUBAGENZIA 111

Contraente/Assicurato AA MEDICAL DIVISION SERVICE SRL
 Domicilio VIA LUIGI CAPUCCI, 12 - 00147 ROMA - RM
 Partita IVA 15145141006

Il presente allegato costituisce parte integrante della quietanza avente scadenza 20/12/2023.

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

RC RISCHI SANITARI - SOCIO SANITARI - SOCIO ASSISTENZIALI

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

		CODICE RISCHIO		
		23031		
1 - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI			MASSIMALE ASSICURATO	PREMIO ANNUO
IMPORTO FRANCHIGIA PER OGNI SINISTRO (ART. 20 DELLE NORME DI POLIZZA)	1.000,00	PER SINISTRO	5.000.000,00	6.298,57
		PER PERSONA	5.000.000,00	
		PER DANNI A COSE	5.000.000,00	
2 - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO			MASSIMALE ASSICURATO	PREMIO ANNUO
		PER SINISTRO	5.000.000,00	2.699,40
		PER PERSONA	5.000.000,00	
PARAMETRO PER IL CALCOLO DEL PREMIO				
VALORE FABBRICATO	SUPERFICIE	NUMERO	PREVENTIVO RETRIBUZIONI	PREVENTIVO FATTURATO
				5.000.000,00
TOTALE PREMIO ANNUO TASSABILE				8.997,97