

1036

1 004 00010 00118342892

Atto di variazione  
**MULTIGARANZIA PER LA PERSONA**  
 Parte B

NUMERO POLIZZA 1/2383/77/148988130/10  
 AGENZIA LECCE CODICE SUBAGENZIA 141

Contraente/Assicurato DIR.DIDATTICA STATALE 4 CIRCOLO  
 Domicilio VIA BRUNO CANTOBELLI - 73100 LECCE - LE  
 Partita IVA 80012220754

DATI GENERALI		PREMI		
Effetto variazione	13/10/2023		Prima rata	Rate Successive
Scadenza polizza	13/10/2024	Premio netto	2.186,22	2.186,38
Pagamento premio	ANNUALE	Accessori	327,93	327,96
Tacito rinnovo	NO	Tassabile	2.514,15	2.514,34
Convenzione	SI	Tasse	62,85	62,86
Vincolo	NO	<b>TOTALE PREMIO ANNUO</b>	<b>(*) 2.577,00</b>	<b>2.577,20</b>
Campagna di vendita	NO			

Le tasse sono calcolate secondo le aliquote vigenti.

**(\*) Informazioni ai fini fiscali**

Ai sensi del vigente art.15 comma 1 lett. F) del D.P.R. 917/86, si dichiara che il premio versato dal Contraente per la copertura del rischio di Morte da infortunio e/o Invalidità Permanente non inferiore al 5% da qualsiasi causa derivante risulta di Euro **1.910,03**.

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

**DATI CONTRATTUALI - GARANZIE PRESTATE - PREMI ANNUI**

FORMA DI GARANZIA : INFORTUNI 24 ORE SU 24 PER PROFESSIONE

N. Gruppi Assicurati 1

**RIEPILOGO GARANZIE PRESTATE E PREMI ANNUI**

Garanzie Prestate	N. gruppi	N. persone	Premio annuo complessivo
<b>Infortunati</b>			
Morte	1	758	682,20
Invalidità permanente	1	758	1.364,40
Rimborso spese sanitarie	1	758	246,35
Ricovero ospedaliero	1	758	189,50
<b>Malattia</b>			
Ricovero ospedaliero	1	758	94,75
<b>Totale premio annuo lordo</b>			<b>2.577,20</b>

UnipolSai Assicurazioni  
 UnipolSai Assicurazioni  
 UnipolSai Assicurazioni  
 UnipolSai Assicurazioni  
 UnipolSai Assicurazioni

**Atto di variazione**  
**MULTIGARANZIA PER LA PERSONA**  
**Parte B**

NUMERO POLIZZA  
 AGENZIA

1/2383/77/148988130/10  
 LECCE

CODICE SUBAGENZIA

141

Gruppo n. 1

N. persone assicurate 758

Professione

SCUOLE-COLLEGI-DIRETTORI, IMPIEGATI, ISPETTORI,

**PERSONE ASSICURATE - GARANZIE PRESTATE - CAPITALI PREMI ANNUI**

Garanzie prestate	Somma assicurata/ Massimale assicurato/ Indennità giornaliera	Tasso		Premio annuo lordo
		per mille	per euro	
<b>Infortunati</b>				
Morte	100.000,00	0,009		682,20
Invalità permanente	200.000,00	0,009		1.364,40
Rimborso spese sanitarie	10.000,00			246,35
Ricovero ospedaliero	50,00		0,005	189,50
<b>Malattia</b>				
Ricovero ospedaliero	25,00		0,005	94,75
<b>Totale premio annuo lordo</b>				<b>2.577,20</b>

UnipolSai Assicurazioni  
 UnipolSai Assicurazioni  
 UnipolSai Assicurazioni  
 UnipolSai Assicurazioni  
 UnipolSai Assicurazioni

## Atto di variazione MULTIGARANZIA PER LA PERSONA

Parte B

NUMERO POLIZZA  
AGENZIA1/2383/77/148988130/10  
LECCE

CODICE SUBAGENZIA

141

### ESTREMI DELLA POLIZZA E DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

#### ESTREMI DELLA POLIZZA

Il presente contratto:

- è emesso alle condizioni previste dalla convenzione assicurativa **CONVENZIONE SCUOLE**
- è integrato dall'allegato contenente descrizioni specifiche per il rischio e/o condizioni aggiuntive

#### 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

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

IL CONTRAENTE

Dirigente scolastica  
Tiziana Faggiano

Emessa il 11/10/2023

Il premio della rata alla firma è stato pagato il

12 OTT. 2023

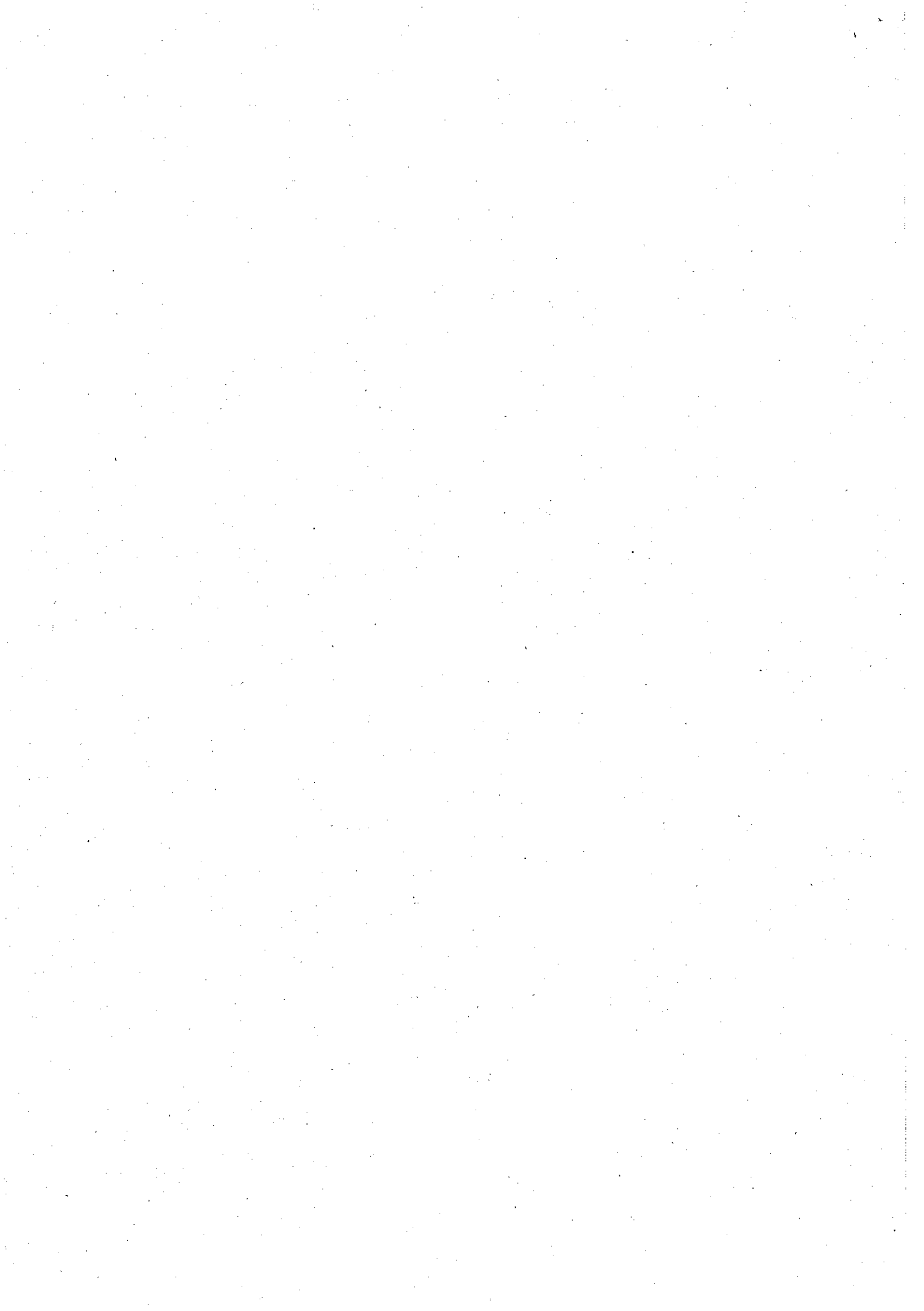
I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente.

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

Registrato il

12 OTT. 2023

L'Agente o l'Incaricato



NUMERO POLIZZA  
AGENZIA1/2383/77/148988130/10  
LECCE

CODICE SUBAGENZIA 141

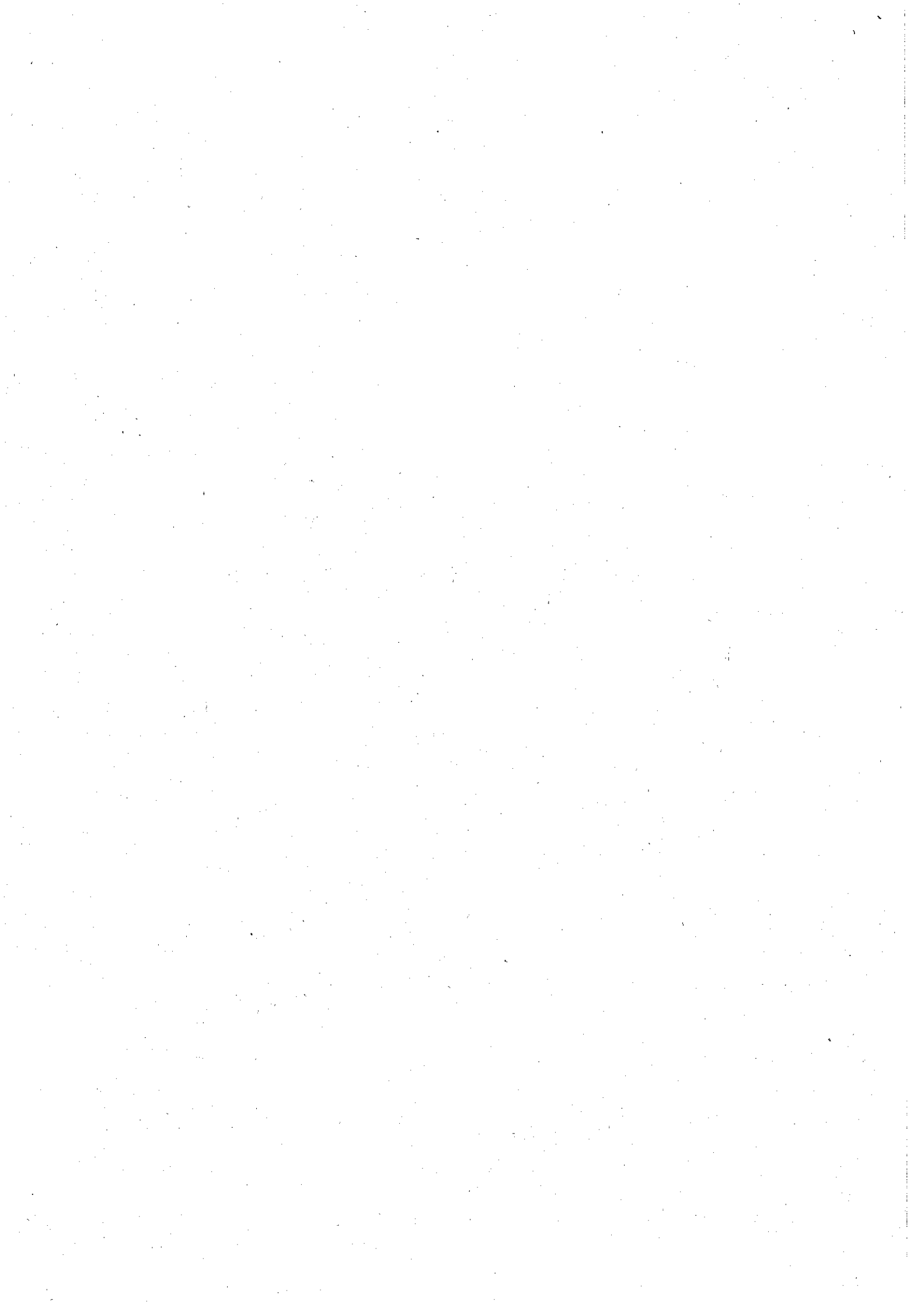
**Contraente/Assicurato**  
**Domicilio**  
**Partita IVA**DIR.DIDATTICA STATALE 4 CIRCOLO  
VIA BRUNO CANTOBELLI - 73100 LECCE - LE  
80012220754

con il presente atto di variazione, facente parte integrante del contratto di riferimento e come da comunicazione del BROKER via e-mail del 09/10/2023 e del Contraente, del 06/10/2023, si prende atto tra le parti di assicurate per la GARANZIA INFORTUNI per l'anno scolastico 2023/2024 n. 758 persone (alumni, docente e non, personale ATA) in servizio presso il suddetto Istituto.

**RIEPILOGO CALCOLO DEL PREMIO**

- ALUNNI ..... N. 652 X € 3,40 = € 2216,80  
DOCENTI E PERSONALE ..... N. 106 X € 3,40 = € 360,40

**PREMIO DA VERSARE DAL 13/10/2023 AL 13/10/2024 = € 2.577,00**



## Atto di variazione MULTIGARANZIA PER LA PERSONA

### Parte B

NUMERO POLIZZA 1/2383/77/148988130/10  
 AGENZIA LECCE CODICE SUBAGENZIA 141

Contraente/Assicurato DIR.DIDATTICA STATALE 4 CIRCOLO  
 Domicilio VIA BRUNO CANTOBELLI - 73100 LECCE - LE  
 Partita IVA 80012220754

DATI GENERALI		PREMI		
Effetto variazione	13/10/2023		Prima rata	Rate Successive
Scadenza polizza	13/10/2024	Premio netto	2.186,22	2.186,38
Pagamento premio	ANNUALE	Accessori	327,93	327,96
Tacito rinnovo	NO	Tassabile	2.514,15	2.514,34
Convenzione	SI	Tasse	62,85	62,86
Vincolo	NO	<b>TOTALE PREMIO ANNUO</b>	<b>(*) 2.577,00</b>	<b>2.577,20</b>
Campagna di vendita	NO			

Le tasse sono calcolate secondo le aliquote vigenti.

**(\*) Informazioni ai fini fiscali**

Ai sensi del vigente art.15 comma 1 lett. F) del D.P.R. 917/86, si dichiara che il premio versato dal Contraente per la copertura del rischio di Morte da infortunio e/o Invalidità Permanente non inferiore al 5% da qualsiasi causa derivante risulta di Euro **1.910,03**.

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

### DATI CONTRATTUALI - GARANZIE PRESTATE - PREMI ANNUI

FORMA DI GARANZIA : INFORTUNI 24 ORE SU 24 PER PROFESSIONE

N. Gruppi Assicurati 1

### RIEPILOGO GARANZIE PRESTATE E PREMI ANNUI

Garanzie Prestate	N. gruppi	N. persone	Premio annuo complessivo
<b>Infortuni</b>			
Morte	1	758	682,20
Invalidità permanente	1	758	1.364,40
Rimborso spese sanitarie	1	758	246,35
Ricovero ospedaliero	1	758	189,50
<b>Malattia</b>			
Ricovero ospedaliero	1	758	94,75
<b>Totale premio annuo lordo</b>			<b>2.577,20</b>

1036

**Atto di variazione**  
**MULTIGARANZIA PER LA PERSONA**  
**Parte B**

NUMERO POLIZZA  
 AGENZIA

1/2383/77/148988130/10  
 LECCE

CODICE SUBAGENZIA

141

Gruppo n. 1

N. persone assicurate 758

Professione

SCUOLE-COLLEGI-DIRETTORI, IMPIEGATI, ISPETTORI,

**PERSONE ASSICURATE - GARANZIE PRESTATE - CAPITALI E PREMI ANNUI**

Garanzie prestate	Somma assicurata/ Massimale assicurato/ Indennità giornaliera	Tasso		Premio annuo lordo
		per mille	per euro	
<b>Infortuni</b>				
Morte	100.000,00	0,009		682,20
Invalità permanente	200.000,00	0,009		1.364,40
Rimborso spese sanitarie	10.000,00			246,35
Ricovero ospedaliero	50,00		0,005	189,50
<b>Malattia</b>				
Ricovero ospedaliero	25,00		0,005	94,75
<b>Totale premio annuo lordo</b>				<b>2.577,20</b>

UnipolSai Assicurazioni  
 UnipolSai Assicurazioni  
 UnipolSai Assicurazioni  
 UnipolSai Assicurazioni  
 UnipolSai Assicurazioni



Atto di variazione  
**MULTIGARANZIA PER LA PERSONA**  
Parte B

NUMERO POLIZZA  
AGENZIA

1/2383/77/148988130/10  
LECCE

CODICE SUBAGENZIA

141

## ESTREMI DELLA POLIZZA E DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

### ESTREMI DELLA POLIZZA

Il presente contratto:

- è emesso alle condizioni previste dalla convenzione assicurativa **CONVENZIONE SCUOLE**
- è integrato dall'allegato contenente descrizioni specifiche per il rischio e/o condizioni aggiuntive

### DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

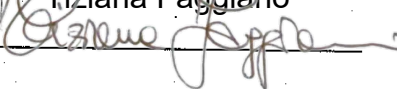
Il Contraente dichiara

- ✓ di conoscere e di approvare:
  - le integrazioni contenute nell'ALLEGATO TESTO AGGIUNTIVO che formano parte integrante del presente contratto

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



IL CONTRAENTE  
Dirigente scolastica  
Tiziana Faggiano



Emessa il 11/10/2023

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

Registrato il \_\_\_\_\_

12 OTT. 2023

L'Agente o l'Incaricato



**Allegato testo aggiuntivo**

NUMERO POLIZZA 1/2383/77/148988130/10  
AGENZIA LECCE CODICE SUBAGENZIA 141

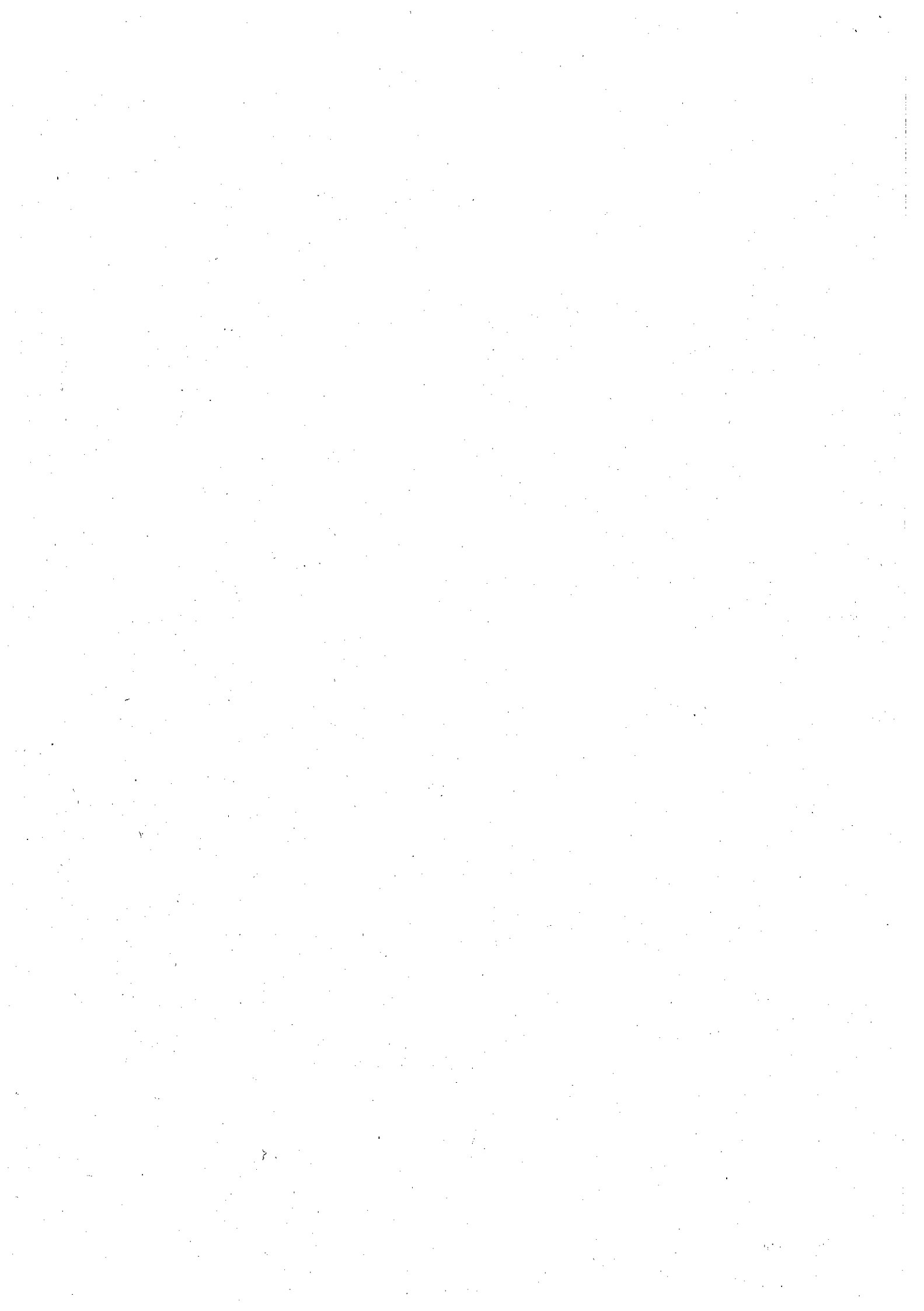
**Contraente/Assicurato** DIR.DIDATTICA STATALE 4 CIRCOLO  
**Domicilio** VIA BRUNO CANTOBELLI - 73100 LECCE - LE  
**Partita IVA** 80012220754

con il presente atto di variazione, facente parte integrante del contratto di riferimento e come da comunicazione del BROKER via e-mail del 09/10/2023 e del Contraente, del 06/10/2023, si prende atto tra le parti di assicurate per la GARANZIA INFORTUNI per l'anno scolastico 2023/2024 n. 758 persone (alunni, docente e non, personale ATA) in servizio presso il suddetto Istituto.

**RIEPILOGO CALCOLO DEL PREMIO**

- ALUNNI ..... N. 652 X € 3,40 = € 2216,80  
DOCENTI E PERSONALE ..... N. 106 X € 3,40 = € 360,40

PREMIO DA VERSARE DAL 13/10/2023 AL 13/10/2024 = € 2.577,00



## Atto di variazione MULTIGARANZIA PER LA PERSONA

### Parte B

NUMERO POLIZZA 1/2383/77/148988130/10  
 AGENZIA LECCE CODICE SUBAGENZIA 141

**Contraente/Assicurato** DIR.DIDATTICA STATALE 4 CIRCOLO  
**Domicilio** VIA BRUNO CANTOBELLI - 73100 LECCE - LE  
**Partita IVA** 80012220754

DATI GENERALI		PREMI		
Effetto variazione	13/10/2023		Prima rata	Rate Successive
Scadenza polizza	13/10/2024	Premio netto	2.186,22	2.186,38
Pagamento premio	ANNUALE	Accessori	327,93	327,96
Tacito rinnovo	NO	Tassabile	2.514,15	2.514,34
Convenzione	SI	Tasse	62,85	62,86
Vincolo	NO	<b>TOTALE PREMIO ANNUO</b>	<b>(*) 2.577,00</b>	<b>2.577,20</b>
Campagna di vendita	NO			

Le tasse sono calcolate secondo le aliquote vigenti.

**(\*) Informazioni ai fini fiscali**

Ai sensi del vigente art.15 comma 1 lett. F) del D.P.R. 917/86, si dichiara che il premio versato dal Contraente per la copertura del rischio di Morte da infortunio e/o Invalidità Permanente non inferiore al 5% da qualsiasi causa derivante risulta di Euro **1.910,03**.

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

### DATI CONTRATTUALI - GARANZIE PRESTATE - PREMI ANNUI

FORMA DI GARANZIA : INFORTUNI 24 ORE SU 24 PER PROFESSIONE

N. Gruppi Assicurati 1

### RIEPILOGO GARANZIE PRESTATE E PREMI ANNUI

Garanzie Prestate	N. gruppi	N. persone	Premio annuo complessivo
<b>Infortuni</b>			
Morte	1	758	682,20
Invalità permanente	1	758	1.364,40
Rimborso spese sanitarie	1	758	246,35
Ricovero ospedaliero	1	758	189,50
<b>Malattia</b>			
Ricovero ospedaliero	1	758	94,75
<b>Totale premio annuo lordo</b>			<b>2.577,20</b>

1036

**Atto di variazione**  
**MULTIGARANZIA PER LA PERSONA**  
**Parte B**

NUMERO POLIZZA  
 AGENZIA

1/2383/77/148988130/10  
 LECCE

CODICE SUBAGENZIA

141

Gruppo n. 1

N. persone assicurate 758

Professione

SCUOLE-COLLEGI-DIRETTORI, IMPIEGATI, ISPETTORI,

**PERSONE ASSICURATE - GARANZIE PRESTATE - CAPITALI E PREMI ANNUI**

Garanzie prestate	Somma assicurata/ Massimale assicurato/ Indennità giornaliera	Tasso		Premio annuo lordo
		per mille	per euro	
<b>Infortuni</b>				
Morte	100.000,00	0,009		682,20
Invalità permanente	200.000,00	0,009		1.364,40
Rimborso spese sanitarie	10.000,00			246,35
Ricovero ospedaliero	50,00		0,005	189,50
<b>Malattia</b>				
Ricovero ospedaliero	25,00		0,005	94,75
<b>Totale premio annuo lordo</b>				<b>2.577,20</b>

UnipolSai Assicurazioni  
 UnipolSai Assicurazioni  
 UnipolSai Assicurazioni  
 UnipolSai Assicurazioni  
 UnipolSai Assicurazioni

Atto di variazione  
**MULTIGARANZIA PER LA PERSONA**  
Parte B

NÚMERO POLIZZA  
AGENZIA

1/2383/77/148988130/10  
LECCE

CODICE SUBAGENZIA

141

## ESTREMI DELLA POLIZZA E DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

### ESTREMI DELLA POLIZZA

Il presente contratto:

- è emesso alle condizioni previste dalla convenzione assicurativa **CONVENZIONE SCUOLE**
- è integrato dall'allegato contenente descrizioni specifiche per il rischio e/o condizioni aggiuntive

### DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

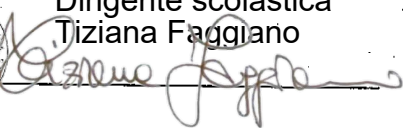
Il Contraente dichiara

- ✓ di conoscere e di approvare:
  - le integrazioni contenute nell'ALLEGATO TESTO AGGIUNTIVO che formano parte integrante del presente contratto

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



IL CONTRAENTE  
Dirigente scolastica  
Tiziana Faggiano



Emessa il 11/10/2023

Il premio della rata alla firma è stato pagato il 12 OTT. 2023  
I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente.  
Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza annuale

Registrato il

12 OTT. 2023

L'Agente o l'Incaricato





**Allegato testo aggiuntivo**

NUMERO POLIZZA 1/2383/77/148988130/10  
AGENZIA LECCE CODICE SUBAGENZIA 141

**Contraente/Assicurato** DIR.DIDATTICA STATALE 4 CIRCOLO  
**Domicilio** VIA BRUNO.CANTOBELLI - 73100 LECCE - LE  
**Partita IVA** 80012220754

con il presente atto di variazione, facente parte integrante del contratto di riferimento e come da comunicazione del BROKER via e-mail del 09/10/2023 e del Contraente, del 06/10/2023, si prende atto tra le parti di assicurate per la GARANZIA INFORTUNI per l'anno scolastico 2023/2024 n. 758 persone (alunni, docente e non, personale ATA) in servizio presso il suddetto Istituto.

**RIEPILOGO CALCOLO DEL PREMIO**

- ALUNNI ..... N. 652 X € 3,40 = € 2216,80  
DOCENTI E PERSONALE ..... N. 106 X € 3,40 = € 360,40

PREMIO DA VERSARE DAL 13/10/2023 AL 13/10/2024 = € 2.577,00

