

Appendice

A CONTRATTO N.
50 41568LA

Rc Professionale 586

Agenzia
AGENZIA DI FIRENZE CENTRO

Ag./Subag.
A255

Prod.
311

Contraente
AIM ASSOCIAZIONE ITALIANA PROFESSIONISTI DELLA MUSICOTERAPIA

indirizzo
VIALE REGINA MARGHERITA, 18/1

comune cap provincia
REGGIO NELL'EMILIA 42124 RE

codice fiscale/partita IVA
94093490483 94093490483

Socio ACI attività professionale



APA2555041568LA20230529

Con effetto dalle ore 24 del 29/05/2023 le Parti sottoscritte convergono di apportare le variazioni contrattuali indicate nella facciata e/o sul retro del presente atto in corrispondenza delle caselle contraddistinte dalle lettere A

A - 1- Ad integrazione di quanto indicato nelle condizioni particolari art. 2, si dà atto che il rischio assicurato con la presente polizza è quello di "Musicoterapeuti". 2- In deroga a quanto indicato nelle condizioni particolari di assicurazione, all'art. "Efficacia dell'assicurazione" si dà atto che l'assicurazione vale a condizione che l'assicurato sia iscritto all'associazione che sottoscrive la presente polizza ed è prestata per la sola attività professionale di Musicoterapeuta rappresentata dall'Associazione"

B - Coassicurazione indiretta - Il Contraente dichiara che sulle cose assicurate coesiste altra polizza n = = = = stipulata con = = = = = . In caso di sinistro vale quanto previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione per tale eventualità,

C - Vincolo - La polizza si intende vincolata a tutti gli effetti a favore di = = = = = come da clausola riportata sul retro del presente atto.

D - Designazione dei beneficiari in caso di morte - L'Assicurato = = = = = designa, ciascuno per la quota di seguito indicata, i signori:
= = = = =
= = = = =

E - Trasferimento di agenzia - Su conferma richiesta del Contraente la gestione del contratto viene trasferita dall'Agenzia di = = = = = cod. = = all'Agenzia di = = = = = cod. = =

PREMIO DA PAGARE - Per effetto delle variazioni convenute, contestualmente alla sottoscrizione del presente atto, l'Assicurato ha versato il premio alla firma sottoindicato, prendendo atto che le rate successive s'intendono modificate, il tutto come da seguente conteggio:

Premio alla firma: netto € *****	accessori € *****	Imposte € *****	Totale € *****
Rate successive: netto € *****	accessori € *****	Imposte € *****	Totale € *****

Fatta in tre esemplari ad un solo effetto

il _____ a _____

Registrata Diario Cassa n. _____



Il Contraente

SARA assicurazioni spa
L'AGENTE

F - Cambio domicilio - Il Contraente dichiara di aver trasferito il domicilio all'indirizzo retroindicato.

G - Trasloco delle cose assicurate - Il Contraente dichiara di aver trasferito le cose assicurate all'indirizzo retroindicato, in un fabbricato con le stesse caratteristiche di costruzione e di destinazione di quello precedente, nonchè, in caso di garanzia Furto, provvisto degli stessi mezzi di chiusura e protezione precedentemente in atto.

H - Voltura del contratto - La polizza si intende volturata a favore del nominativo retroindicato, il quale con la firma del presente atto dichiara di subentrare ad ogni effetto nella contraenza di detta polizza, accettandone le condizioni tutte quali risultano dalla medesima e dalle eventuali relative appendici; conferma altresì le dichiarazioni fatte dall'Assicurato precedente e rinnova l'approvazione specifica delle condizioni contrattuali da questi approvate espressamente a norma degli articoli 1341 e 1342 C.C..

I - Modifica ragione sociale - A seguito di modifica della ragione sociale la polizza si intende ora intestata alla Ditta retroindicata.