



GENERALI

Assicurazione Infortuni



ASSICURAZIONE INFORTUNI
Mod. I45/01
CUMULATIVA AZIENDALE

LA VALUTA BASE DELLA POLIZZA È EURO

| | | | | | | | | | |
|----------------------------|-----------------------------------|---------|--------|---------------------|--------------|------|------|------------|---------|
| POLIZZA N° | 410357451 | AGENZIA | ROMA | Codice | 906 | | | | |
| CONTRAENTE | FEDERAZIONE ITALIANA MOTONAUTICA | | | CODICE FISCALE | | | | | |
| domicilio (via, n. civico) | VIA GIOVANNI BATTISTA PIRANESI 46 | | Comune | MILANO | c.a.p. prov. | | | | |
| | | | | | 20137 MI | | | | |
| decorrenza ore 24 del | giorno | mese | anno | scadenza ore 24 del | giorno | mese | anno | rateazione | ANNUALE |
| | 30 | 12 | 2023 | | 30 | 12 | 2024 | | |
| emissione 1ª quietanza | giorno | mese | anno | appendice emessa il | giorno | mese | anno | | |
| | 30 | 06 | 2024 | | 20 | 12 | 2023 | | |

SOSTITUISCE/RINNOVA POLIZZA N°

| PREMIO RATA INIZIALE | | | PREMIO RATE SUCCESSIVE | | |
|----------------------|---------|--------|------------------------|---------|--------|
| PREMIO IMPONIBILE | IMPOSTA | TOTALE | PREMIO IMPONIBILE | IMPOSTA | TOTALE |
| ***** | ***** | ***** | ***** | ***** | ***** |

| | | | |
|------------------------|-------|----------------|-------|
| PREMIO ANNUO INFORTUNI | ***** | DI CUI IMPOSTA | ***** |
| PREMIO ANNUO MALATTIE | | DI CUI IMPOSTA | |

Con la presente appendice si procede al rinnovo della copertura assicurativa per il periodo 30/12/2023 – 30/12/2024 con inserimento della sotto indicata variazione:

Aumento somma assicurata per la garanzia Rientro Sanitario ad € 10.000,00.

Il premio di rata si intende stabilito in € *****.

Fermo il resto.

GENERALI ITALIA S.p.A.

.....

Firmato digitalmente da:
Massimo Novello
Data: 22/12/2023 10:57:23

IL CONTRAENTE



DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Indicare le altre assicurazioni aventi per oggetto rischi analoghi a quelli previsti nella presente polizza, in corso con la
infrascritta Società, con altre, con Enti (escluso INAIL) e per quali somme assicurate (in caso di risposta negativa indicare
nessuna)

Nessuna

Fatta in tre esemplari ad un solo effetto in ROMA li, 20/12/2023

GENERALI ITALIA S.p.A.

Firmato digitalmente da:
Massimo Novello

Data: 22/12/2023 10:57:23


.....
IL CONTRAENTE



Il premio precedentemente indicato è stato versato in mie mani oggi

L'INCARICATO

