

1031

Allegato a Polizza  
**INFORTUNI CUMULATIVA**

NUMERO POLIZZA 1/2442/77/152063373  
 AGENZIA NUORO SUBAGENZIA 600

**ALLEGATO PER LA COASSICURAZIONE**

**Contraente/Assicurato** AZIENDA ASL 4 LANUSEI  
**Domicilio** VIA PISCINAS, 5 - 08045 LANUSEI - OG  
**Partita IVA** 00978060911

**CLAUSOLA DI DELEGA**

L'assicurazione e' ripartita per quote fra le Imprese in appresso indicate. Ciascuna di esse e' tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilita' solidale.

Tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite di UnipolSai Assicurazioni S.p.A. all'uopo designata quale Coassicuratrice Delegataria. Ogni comunicazione s'intende fatta o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.

Queste ultime saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione compiuti dalla Delegataria, per la gestione del contratto, l'istruzione dei sinistri e la quantificazione dei danni indennizzabili, attribuendole a tal fine ogni facolta' necessaria, ivi compresa quella di incaricare in nome e per conto delle Coassicuratrici esperti (periti, medici, consulenti, etc.).

La Delegataria e' anche incaricata dalle Coassicuratrici dell'esazione dei premi o degli importi comunque dovuti dal Contraente e/o Assicurato in dipendenza del contratto, contro rilascio delle relative quietanze. Scaduto il termine contrattuale di pagamento del premio, la Delegataria potra' sostituire le quietanze eventualmente mancanti delle altre Coassicuratrici con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto. Ogni modifica al contratto che richieda una nuova stipulazione scritta, impegna ciascuna di esse solo dopo la firma dell'atto relativo.

N. ordine	Compagnia	Agenzia	Quota%
01	UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA	2442	70,000
02	REALE MUTUA ASSICURAZIONI	894	30,000

RIPARTO PREMIO RATA DAL 31/12/2017 AL 31/12/2018				
N. ordine	Premio netto e oneri frazionamento	Accessori	Imposte	Totale
01	17.813,71	2.672,05	512,14	20.997,90
02	7.634,44	1.145,17	219,49	8.999,10
<b>Totale</b>	<b>25.448,15</b>	<b>3.817,22</b>	<b>731,63</b>	<b>29.997,00</b>

UnipolSai Assicurazioni  
UN PROCURATORE



IL CONTRAENTE

*[Handwritten signature]*

Le Coassicuratrici: \_\_\_\_\_