

1031

**Allegato all'Atto di variazione
INFORTUNI CUMULATIVA**NUMERO POLIZZA
AGENZIA1/2430/77/132085069/6
CAGLIARI

SUBAGENZIA 333

Contraente/Assicurato
Domicilio
Partita IVAUNIVERSITA' DEGLI STUDI DI CAGLIARI
VIA UNIVERSITA', 40 - 09124 CAGLIARI - CA
80019600925**VARIAZIONE AI CONTENUTI DI POLIZZA**

In accordo tra le Parti, si precisa che la copertura assicurativa agli studenti dell'Ateneo è estesa, fino alla scadenza di polizza del 15/01/2022, anche all'attività formativa a distanza.

FERMO IL RESTO.**UnipolSai Assicurazioni S.p.A.**
(un procuratore)**Il Contraente**