

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE
VITA TEMPORANEA DI GRUPPO CASO MORTE
Lotto 3**

La presente polizza è stipulata tra

FINCALBRA S.p.A.
Via Pugliese, 30
88100 Catanzaro
P.IVA 01759730797

e

Società Assicuratrice

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del :	30/06/2015
Alle ore 24.00 del :	30/06/2017

Con scadenze dei periodi di assicurazione
successivi al primo fissati:

Alle ore 24.00 del 30.06 di ogni anno
--

SEZIONE I DEFINIZIONI

Nel testo che segue, si deve intendere per:

AMMINISTRAZIONE E/O ENTE

Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta, contraente assicurato.

ANNO ASSICURATIVO

Periodo calcolato in anni interi a partire dalla decorrenza.

APPENDICE

Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificarne alcuni aspetti in ogni caso concordati tra la società ed il contraente.

ASSICURATO

Persona fisica (dipendente) sulla cui vita è stipulato il contratto, che può coincidere o no con il contraente e con il beneficiario. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita. In corso di contratto, FINCALABRA S.p.A. può, in qualunque momento, modificare l'elenco degli Assicurati, con conseguente rimborso da parte della Compagnia di Assicurazione del rateo di premio pagato.

ASSICURAZIONE

Il contratto di assicurazione e quindi il complesso delle garanzie prestate in polizza.

BENEFICIARIO

Persona fisica o giuridica designata in polizza dal Contraente, che può coincidere o no con il Contraente stesso e con l'Assicurato, e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento.

CONTRAENTE

FINCALABRA S.p.A. - Via Pugliese, 30 - 88100 Catanzaro

DIRITTO PROPRIO (DEL BENEFICIARIO)

Diritto del beneficiario sulle prestazioni del contratto di assicurazione, acquisito per effetto della designazione del contraente.

DURATA CONTRATTUALE

Periodo durante il quale il contratto è efficace.

DURATA DEL PAGAMENTO DEI PREMI

Periodo che intercorre tra la data di decorrenza del contratto di assicurazione e la scadenza del piano di versamento premi previsto dal contratto stesso.

ESCLUSIONI

Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura prestata dalla società, elencati in appositi articoli o clausole del contratto di assicurazione.

ETÀ ASSICURATIVA

Modalità di calcolo dell'età dell'assicurato che prevede che lo stesso mantenga la medesima età nei sei mesi che precedono e seguono il suo compleanno.

INTERMEDIARIO ASSICURATIVO

L'intermediario iscritto al R.U.I. ai sensi del d.lgs. 209/2005, incaricato del servizio di brokeraggio assicurativo in favore dell'Amministrazione cui è affidata la gestione e l'esecuzione dell'assicurazione.

LIMITE DI INDENNIZZO

La somma massima dovuta dalla Società.

LIQUIDAZIONE

Pagamento al Beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurativo.

POLIZZA

Il documento che prova il contratto di assicurazione.

POLIZZA-ELENCO

Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione nel quale sono elencati tutti gli assicurati con indicazione per ciascuno di essi della garanzia prevista, dei capitali assicurati e dei premi dovuti.

POLIZZA CASO MORTE (O IN CASO DI DECESSO)

Contratto di assicurazione sulla vita con il quale la società si impegna al pagamento della prestazione assicurata al beneficiario qualora si verifichi il decesso dell'assicurato. Può essere temporanea, se si prevede che il pagamento sia effettuato qualora il decesso dell'assicurato avvenga nel corso della durata contrattuale, o a vita intera, se si prevede che il pagamento della prestazione sia effettuato in qualunque momento avvenga il decesso dell'assicurato.

PREMIO

La somma dovuta dal contraente alla società quale corrispettivo dell'assicurazione.

PRESTAZIONE ASSICURATA

Prestazioni in caso di decesso

Capitale in caso di decesso

In caso di decesso dell'assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento del capitale assicurato al beneficiario.

RISCHIO

La probabilità che si verifichi il sinistro.

SCOPERTO

La percentuale di danno indennizzabile o risarcibile che rimane a carico del Contraente.

SINISTRO

Verificarsi dell'evento di rischio assicurato oggetto del contratto e per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurata, come ad esempio il decesso dell'assicurato.

SOCIETÀ O COMPAGNIA

L'Impresa assicuratrice o il gruppo di Imprese che prestano l'assicurazione.

SEZIONE II

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 DURATA DEL CONTRATTO

La presente Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del 30.06.2015 e scadenza alle ore 24.00 del 30.06.2017; a tale data la polizza si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

L'Assicurazione potrà essere disdettata dalle parti a mezzo raccomandata A.R. inviata almeno 90 giorni prima di ogni ricorrenza annuale.

La Società si impegna a prorogare l'assicurazione, su richiesta del Contraente, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale, a fronte del pagamento del relativo rateo di premio. Tale rateo, dovrà essere corrisposto entro 60 giorni dalla data di decorrenza della proroga.

ART. 2 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - MODIFICHE DEL RISCHIO - BUONA FEDE

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del contraente e dell'assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

La mancata comunicazione da parte dell'Amministrazione di circostanze aggravanti il rischio, così come le dichiarazioni inesatte o incomplete, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo né la riduzione dello stesso, purché tali omissioni o inesattezze siano avvenute in buona fede.

La società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

ART. 3 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo.

Resta convenuto tra le Parti che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine al Servizio di Tesoreria del Contraente, od altra Unità Operativa Economico-Finanziaria del Contraente che metterà a disposizione della Società detto atto a seguito di semplice richiesta da parte della Società stessa.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del codice civile.

I premi devono essere pagati alla direzione della Società o alla sede dell'Agenzia o della Società di brokeraggio alla quale è assegnata la polizza.

ART. 4 INTERRUZIONE DEL PAGAMENTO DEI PREMI/RIATTIVAZIONE

Il mancato pagamento del premio, trascorsi 60 giorni dalla relativa data di scadenza, determina la sospensione della garanzia. La garanzia può essere riattivata dietro pagamento del premio arretrato. A giustificazione del mancato pagamento del premio, il contraente non può in nessun caso opporre che la società non abbia inviato avvisi di scadenza né provveduto all'incasso a domicilio.

ART. 5 ADEMPIMENTI AI SENSI DELLA LEGGE 13 AGOSTO 2010 N. 136

La Società si assume l'obbligo di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi di quanto previsto dall'art. 3 comma 8 della legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i. a pena di nullità assoluta del

contratto.

Il contratto di assicurazione sarà risolto, ai sensi ed effetti di quanto stabilito dall'art 3 comma 9.bis della Legge, nel caso in cui la Società esegua transazioni finanziarie inerenti il contratto d'assicurazione (pagamenti / incassi) senza avvalersi dello strumento del bonifico bancario o postale o con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni.

ART. 6 COSTITUZIONE DEL PREMIO

Il premio annuo di assicurazione per ciascun assicurato è determinato all'inizio di ciascun anno di assicurazione in base ai tassi di premio elaborati dalla società, con riferimento all'età assicurativa raggiunta e all'importo del capitale, e aggiungendo al valore così ottenuto l'importo fisso di € 1,00. Il premio annuo è dovuto in via anticipata. Nel caso di coperture di durata inferiore all'anno saranno stabiliti ratei di premio ottenuti riducendo i premi annui sopra definiti in proporzione alla durata della copertura.

Per le uscite in corso d'anno non dipendenti da morte dell'assicurato sarà rimborsato il rateo di premio, proporzionale al periodo di mancata esposizione al rischio, determinato mediante riduzione del premio stesso.

ART. 7 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche alla presente polizza – concordate tra le parti – devono essere provate per iscritto.

ART. 8 DANNI PRECEDENTI

Il contraente e l'assicurato sono esonerati dall'obbligo di dichiarare eventuali danni che avessero colpito le cose oggetto dell'assicurazione e/o l'attività in genere del contraente e dell'assicurato.

ART. 9 FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni intercorrenti fra la società ed il contraente devono essere fatte, per il tramite dell'intermediario, per iscritto, a mezzo di lettera, telefax.

ART. 10 ONERI FISCALI

Le tasse e le imposte relative al contratto sono a carico del contraente o dei beneficiari aventi diritto.

ART. 11 ENTRATA IN VIGORE DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione entra in vigore, a condizione che sia stato pagato il premio (nei termini di mora previsti) dalle ore 24 del giorno di conclusione del contratto o del giorno indicato nella polizza-elenco quale data di decorrenza dell'assicurazione, se successivo. Ad ogni rinnovo del contratto sarà emessa dalla società una nuova polizza-elenco con indicazione, per ciascun dirigente, del premio dovuto e del capitale assicurato.

ART. 12 CLUSOLA BROKER

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Aon S.p.A., in qualità di Broker, ai sensi dell'art. 109 del D.Lgs. 209/2005.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, La Società da atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato tramite il Broker si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso e viceversa.

La Società inoltre riconosce che il pagamento dei premi sia fatto tramite il Broker sopra designato. Ai sensi della normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art. 118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'art. 55 del Regolamento IVASS n. 05/2006, il Broker è autorizzato ad incassare i premi. In applicazione del 1° comma del predetto art. 118, resta intesa l'efficacia liberatoria del pagamento dei premi dell'Assicurato al Broker.

La Società riconosce che la provvigione del Broker è a proprio carico. Il Broker tratterrà all'atto della rimessa dei premi alla Società l'aliquota del 5% (cinque percento) sui premi imponibili della presente polizza.

ART. 13 INTERAZIONE DI CLAUSOLE E RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Le condizioni di cui al presente capitolato speciale di polizza derogano e prevalgono su qualsiasi altra condizione della polizza emessa dalla società, comprese le condizioni generali di assicurazione, sempre che le prime risultino più favorevoli nei confronti della Contraente.

La firma apposta dal contraente su moduli a stampa forniti dalla società vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le società partecipanti alla coassicurazione.

Non potranno, pertanto, essere tenute in considerazione condizioni di polizza che risultino in contrasto con quanto disciplinato dal presente capitolato.

Ciò premesso, si conviene che, in caso di dubbio, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'assicurato su quanto contemplato dalle condizioni di polizza.

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali, valgono unicamente le norme di legge nazionali e comunitarie in materia.

ART. 14 GIURISDIZIONE E FORO COMPETENTE

Per le controversie riguardanti l'interpretazione e l'esecuzione della presente polizza si applica la Legge italiana ed è competente esclusivamente la Giurisdizione Italiana e l'Autorità Giudiziaria del Foro ove ha sede il Contraente.

ART. 15 COASSICURAZIONE E DELEGA (nell'eventualità di coassicurazione)

Qualora l'Assicurazione fosse divisa per quote fra diverse Società Coassicuratrici, in caso di sinistro le Società stesse concorreranno nel pagamento dell'indennizzo, liquidato a termini delle Condizioni di Assicurazione in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

Con la firma del presente contratto le coassicuratrici conferiscono mandato alla società delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti gli atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta su detti documenti dalla Società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le Coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.

E' fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza, il cui pagamento verrà effettuato dal Contraente per il tramite del broker AON direttamente nei confronti di ciascuna Coassicuratrice; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termini dell'art.1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato dal Contraente.

Tutte le comunicazioni inerenti il contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici.

Nel caso in cui il presente contratto sia aggiudicato ad associazione temporanea d'impresa costituitasi in termini di legge, si deroga totalmente al disposto dell'art. 1911 C.C., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente aggiudicatore.

La delega assicurativa è assunta dalla Compagnia indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

SEZIONE III

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TEMPORANEA DI GRUPPO CASO MORTE

ART. 16 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La presente assicurazione di gruppo ha lo scopo di garantire la copertura assicurativa per il caso di morte prevista dal contraente per gli assicurati.

In base al presente contratto, assicurazione di gruppo stipulata in tariffa temporanea caso morte e in relazione a ciascuna posizione individuale in esso presente, la società si impegna, a fronte del pagamento del premio annuo, a corrispondere ai beneficiari o aventi diritto il pagamento del relativo capitale assicurato indicato nella polizza-elenco, nel caso in cui, durante il periodo di copertura, si verifichi il decesso dell'assicurato.

Il periodo di copertura coincide:

- ✓ con la data di decorrenza della presente polizza;
- ✓ con la frazione di anno successiva all'ingresso in assicurazione, per le posizioni individuali che entrano in assicurazione nel corso dell'anno stesso.

Le prestazioni di ciascuna posizione individuale è garantita sempre che sia stato regolarmente corrisposto il relativo premio dell'anno.

Il presente contratto è un'assicurazione collettiva stipulata dal contraente esclusivamente per tutti i propri dipendenti.

Non è previsto un numero minimo di assicurati.

Sono inclusi nell'assicurazione tutti i dipendenti con età compresa tra i 18 ed i 75 anni.

La presente polizza prevede l'assicurazione di capitali per un importo pari alle somme pro capite indicate alla sezione IV che segue.

ART. 17 INGRESSO E PERMANENZA IN ASSICURAZIONE

L'ingresso in assicurazione di un nuovo dipendente avviene dall'inizio del servizio effettivo presso il contraente, sempre che, entro 60 giorni da tale data, il contraente faccia apposita comunicazione scritta alla società.

Qualora la suddetta comunicazione venga fatta successivamente, l'ingresso in assicurazione del nuovo dipendente avviene dalle ore 24 della data di invio della comunicazione del contraente alla società.

La garanzia assicurativa è operativa, a condizione che venga pagato il premio entro 60 giorni dalla data di emissione dell'appendice della polizza-elenco.

La permanenza in garanzia cessa automaticamente con la risoluzione del rapporto come dipendente.

Nel caso la risoluzione avvenga in corso d'anno la società provvederà a restituire l'eventuale rateo di premio versato, calcolato in proporzione al periodo di mancata esposizione al rischio, a condizione che il contraente comunichi per iscritto alla società l'avvenuta cessazione del rapporto di lavoro del dirigente entro 30 giorni dalla data di risoluzione del rapporto lavorativo stesso. Qualora tale comunicazione fosse inviata successivamente, il calcolo del rateo di premio sarà conteggiato dalla data di invio della comunicazione e non dalla data di cessazione del rapporto di lavoro del dipendente.

ART. 18 ESCLUSIONI DALLA GARANZIA

È escluso dalla garanzia soltanto il sinistro, in caso di decesso causato da:

- ✓ dolo del contraente o del beneficiario;
- ✓ partecipazione attiva dell'assicurato a atti dolosi;
- ✓ partecipazione attiva dell'assicurato a fatti di guerra;
- ✓ incidenti di volo, se l'assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- ✓ uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o medicine in dosi non prescritte dal medico, o stati di alcolismo acuto o cronico.

In questi casi, i premi versati restano acquisiti alla società.

ART. 19 BENEFICIARI

Beneficiari dell'assicurazione sono gli eredi legittimi dell'assicurato salvo diversa esplicita dichiarazione scritta dell'assicurato da inviare alla società entro 60 giorni dalla decorrenza del presente contratto con indicazione per ogni beneficiario del nome, cognome, data e luogo di nascita, residenza e codice fiscale.

ART. 20 PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

Per i pagamenti conseguenti al decesso dell'assicurato devono essere preventivamente consegnati alla società i seguenti documenti:

- ✓ il certificato di morte con indicazione della data di nascita dell'assicurato;
- ✓ la relazione medica sulle cause del decesso redatta su apposito modulo fornito dalla società;
- ✓ atto notorio allo scopo di conoscere se esiste testamento e per identificare con esattezza i beneficiari o gli aventi diritto; nel caso di beneficiari minorenni è necessario presentare il decreto del giudice tutelare.

La società esegue il pagamento entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione suddetta; decorso tale termine e a partire dal medesimo sono dovuti gli interessi moratori ai beneficiari.

Ogni pagamento viene effettuato agli aventi diritto direttamente dalla direzione o tramite la competente agenzia della società.

SEZIONE IV
SOMME ASSICURATE E COSTITUZIONE DEL PREMIO

L'assicurazione è prestata alle condizioni tutte della presente polizza per i dipendenti di seguito indicati (con le sole iniziali), per la garanzia caso morte con le somme assicurate di seguito specificate. Per l'esatta identificazione degli Assicurati faranno fede i documenti ufficiali della Contraente.

ELENCO DEGLI ASSICURATI

	NOMINATIVO	Sesso	Data di nascita		CAPITALE ASSICURATO	PREMIO NETTO
1	AM	M	09/07/1964	51	154.937,00	
2	AA	F	02/08/1965	50	154.937,00	
3	AT	F	06/04/1973	42	154.937,00	
4	AR	M	04/07/1971	44	154.937,00	
5	AMP	F	24/02/1968	47	154.937,00	
6	BM	M	23/05/1972	43	154.937,00	
7	BMR	F	25/03/1954	61	77.468,00	
8	BP	M	04/11/1966	49	154.937,00	
9	BI	F	12/04/1975	40	154.937,00	
10	BP	F	08/10/1965	50	77.468,00	
11	BA	F	14/02/1964	51	154.937,00	
12	CC	M	20/09/1977	38	154.937,00	
13	CM	F	06/11/1964	51	154.937,00	
14	CL	M	21/12/1972	43	154.937,00	
15	CV	F	01/01/1982	33	154.937,00	
16	CG	F	26/02/1961	54	154.937,00	
17	CC	M	18/05/1975	40	77.468,00	
18	CO	F	03/02/1972	43	154.937,00	
19	CF	M	06/03/1969	46	154.937,00	
20	CAM	F	20/05/1969	46	77.468,00	
21	CG	M	10/08/1969	46	154.937,00	
22	CG	M	27/11/1976	39	154.937,00	
23	CP	M	24/06/1975	40	154.937,00	
24	CEL	M	23/01/1965	50	154.937,00	
25	CV	M	11/10/1977	38	77.468,00	
26	CG	M	09/06/1969	46	77.468,00	
27	CA	M	30/07/1975	40	154.937,00	
28	CL	M	01/08/1972	43	77.468,00	
29	DF	F	11/06/1965	50	154.937,00	
30	DA	M	15/06/1972	43	154.937,00	
31	DBE	M	27/07/1972	43	154.937,00	
32	DCA	M	09/12/1974	41	154.937,00	
33	DGD	F	23/02/1970	45	154.937,53	
34	DMS	M	01/12/1969	46	154.937,00	
35	DPMT	F	20/11/1976	39	77.468,00	
36	DRP	M	12/06/1973	42	154.937,00	
37	DSR	M	08/09/1962	53	154.937,00	
38	DSM	F	11/04/1972	43	77.468,00	
39	DVW	M	03/09/1970	45	154.937,00	
40	DNC	M	13/10/1966	49	154.937,00	
41	EF	M	23/04/1977	38	154.937,00	
42	FA	F	15/04/1970	45	154.937,00	
43	FRRM	F	19/10/1976	39	77.468,00	
44	FS	M	23/11/1973	42	154.937,00	
45	FA	F	01/10/1962	53	77.468,00	
46	FSN	M	12/10/1966	49	154.937,00	

47	FI	F	04/04/1974	41	154.937,00
48	FI	F	12/08/1969	46	154.937,00
49	FML	F	15/05/1967	48	154.937,00
50	FMG	F	28/12/1962	53	154.937,00
51	GC	F	02/10/1973	42	154.937,00
52	GL	M	28/05/1968	47	154.937,00
53	GD	M	26/08/1962	53	154.937,00
54	GF	M	24/05/1969	46	154.937,00
55	GM	M	02/04/1972	43	77.468,00
56	GA	F	21/11/1962	53	154.937,00
57	GMC	F	13/08/1966	49	154.937,00
58	IMS	F	03/06/1975	40	154.937,00
59	ID	M	06/03/1963	52	77.468,53
60	IR	M	01/05/1965	50	154.937,00
61	IG	M	22/03/1970	45	154.937,00
62	IG	M	10/07/1971	44	154.937,00
63	LL	F	16/04/1969	46	154.937,53
64	LS	F	04/04/1972	43	154.937,00
65	LA	M	07/04/1974	41	154.937,00
66	LM	M	11/10/1976	39	77.468,00
67	LD	F	26/02/1972	43	154.937,00
68	LF	F	04/08/1970	45	154.937,53
69	LG	M	24/05/1959	56	77.468,00
70	MAMC	F	19/02/1959	56	154.937,00
71	MS	M	06/10/1956	59	77.468,00
72	MF	M	13/08/1950	65	77.468,00
73	MS	F	01/03/1964	51	77.468,53
74	MR	F	07/06/1973	42	154.937,00
75	ME	F	25/05/1971	44	154.937,53
76	MA	M	20/08/1974	41	154.937,00
77	MG	M	15/09/1968	47	77.468,00
78	MM	M	15/05/1966	49	154.937,00
79	MA	M	12/04/1963	52	154.937,00
80	MG	M	11/06/1961	54	77.468,00
81	MA	M	29/07/1969	46	154.937,00
82	ML	M	08/02/1974	41	154.937,00
83	MMT	F	10/12/1969	46	154.937,53
84	MC	M	01/12/1966	49	77.468,00
85	NDC	F	14/12/1977	38	154.937,00
86	NS	M	13/07/1965	50	154.937,00
87	OG	M	30/11/1962	53	154.937,00
88	PF	M	16/01/1967	48	154.937,00
89	PT	F	20/01/1968	47	154.937,00
90	PD	M	03/04/1973	42	154.937,00
91	PL	M	01/09/1976	39	154.937,00
92	PG	M	04/01/1967	48	154.937,00
93	PLA	M	15/03/1977	38	154.937,00
94	PVS	M	12/09/1966	49	77.468,00
95	PR	F	28/06/1968	47	154.937,00
96	PM	F	02/01/1970	45	154.937,00
97	RC	F	06/07/1962	53	154.937,00
98	RE	M	26/05/1966	49	154.937,00
99	RO	F	21/04/1973	42	154.937,00
100	RS	F	27/11/1970	45	77.468,00
101	RS	F	16/03/1969	46	154.937,00
102	RM	F	09/09/1969	46	154.937,00
103	RA	F	06/12/1975	40	77.468,00
104	RS	F	18/10/1963	52	154.937,00
105	RR	F	10/01/1969	46	154.937,00
106	RS	F	17/04/1972	43	154.937,00
107	RT	F	27/04/1979	36	154.937,00

108	SA	F	20/11/1979	36	77.468,00
109	SG	F	15/07/1964	51	154.937,00
110	ST	M	20/06/1952	63	77.468,00
111	SM	M	16/11/1965	50	154.937,00
112	SA	M	27/01/1976	39	77.468,00
113	SA	M	09/10/1968	47	154.937,00
114	SAM	M	22/11/1972	43	154.937,00
115	SD	M	04/11/1979	36	77.468,00
116	SL	F	02/05/1970	45	154.937,53
117	SV	M	13/09/1972	43	154.937,00
118	SD	F	24/02/1958	57	154.937,00
119	SA	F	22/04/1977	38	154.937,00
120	SA	F	29/09/1968	47	154.937,00
121	SG	F	16/11/1973	42	154.937,00
122	SG	F	14/10/1964	51	154.937,00
123	SM	M	20/09/1974	41	154.937,00
124	TVC	M	22/09/1975	40	77.468,00
125	VV	M	02/11/1958	57	154.937,00
126	VD	M	22/06/1975	40	154.937,00
127	ZV	M	09/09/1968	47	154.937,00
TOTALE PREMIO NETTO					

TOTALE PREMIO ANNUO LORDO: €

LUOGO E DATA

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ

LE COASSICURATRICI