

LOTTO 5
CIG 5375705C17

POLIZZA DI ASSICURAZIONE
TUTELA LEGALE

La presente polizza è stipulata tra

IPAB DI VICENZA
Contrà San Pietro, 60
36100 Vicenza
C.F. 03056680246

e

Società Assicuratrice
Agenzia di
.
.

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del :	31/12/2013
Alle ore 24.00 del :	31/12/2016

Con scadenze dei periodi di assicurazione
successivi al primo fissati

Alle ore 24.00 di ogni	31/12
-------------------------------	--------------

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Definizioni

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

- Art.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- Art.2 Assicurazione presso diversi Assicuratori
- Art.3 Durata del contratto
- Art.4 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
- Art.5 Regolazione del premio
- Art.6 Modifiche dell'assicurazione
- Art.7 Forma delle comunicazioni
- Art.8 Oneri fiscali
- Art.9 Foro ed Organismo di mediazione competenti
- Art.10 Interpretazione del contratto
- Art.11 Clausola Broker
- Art.12 Rinvio alle norme di legge
- Art.13 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
- Art.14 Coassicurazione e delega
- Art.15 Tracciabilità dei flussi finanziari

SEZIONE 3 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA GIUDIZIARIA

- Art.15 Oggetto dell'Assicurazione
- Art.16 Spese assicurate
- Art.17 Garanzie
- Art.18 Esclusioni
- Art.19 Validità territoriale

SEZIONE 4 NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

- Art.20 Denuncia del sinistro e Gestione delle vertenze
- Art.21 Pagamento dell'indennizzo
- Art.22 Facoltà di recesso e scioglimento del contratto

SEZIONE 5 MASSIMALI E CALCOLO DEL PREMIO

- Art.23 Massimali
- Art.24 Franchigia
- Art.25 Calcolo del premio

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art.1 – Definizioni

Assicurazione :	Il contratto di assicurazione;
Polizza :	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente :	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza
Assicurato	Il soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione, ovvero l'ente contraente ed Ipark Srl (vedi descrizione attività sez. 1 art. 1) Rivestono la qualifica di Assicurato le categorie di persone identificate nell'apposita tabella della Sez.5 della presente polizza.
Società :	l'impresa assicuratrice;
Broker :	la Aon S.p.A. quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
Premio :	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio :	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro :	il verificarsi del fatto dannoso – cioè la controversia – per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Indennizzo :	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Retribuzione ai fini del conteggio del premio :	l'ammontare preventivato delle retribuzioni lorde erogate al personale dipendente, delle retribuzioni o compensi lordi corrisposti al personale parasubordinato, delle indennità lorde di carica, dei gettoni lordi di presenza, dell'importo complessivo della retribuzione convenzionale stabilito dalla legge per lavoratori utilizzati in lavori socialmente utili.

Art. 1 Descrizione Attività

Istituto di assistenza e di ricovero per anziani

Assicurato Aggiuntivo

Ipark Srl: Via Mollino Carlo – 36100 Vicenza

Svolge attività di servizi socio sanitari , residenziali e non per anziani autosufficienti , anziani non autosufficienti altre categorie protette. La Società è completamente partecipata dall'Ipab.

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente 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 art. 1892, 1893 e 1894 C.C..

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 C.C.. 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.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

Il Contraente e l'Assicurato sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito gli polizze di tutela giudiziaria da loro sottoscritte precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art.2 – Assicurazione presso diversi Assicuratori

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare se i singoli Assicurati abbiano in corso altre polizze per lo stesso rischio.

L'Assicurato, in caso di sinistro, deve dare comunicazione alla Società della successiva stipulazione di altre polizze per lo stesso rischio. L'omissione dolosa di tale comunicazione può comportare la perdita del diritto all'indennizzo.

Art3. – Durata del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo. Tuttavia alle parti è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi due mesi prima della suddetta scadenza

Il Contraente ha la facoltà altresì ove lo ritenga conveniente richiedere il rinnovo del contratto, per una durata massima pari a quella iniziale con preavviso di almeno due mesi dalla scadenza.

Art.4 – 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 30 giorni successivi al medesimo.

I premi devono essere pagati alla Società Assicuratrice per il tramite del Broker incaricato della gestione del contratto.

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.

Nella formulazione del premio la Società ha tenuto conto anche del costo della provvigione per il servizio di brokeraggio assicurativo, attualmente previsto nella misura del 12% (dodici per cento) del premio imponibile, ovvero escluse imposte.

Art.5 – Regolazione del premio

Poiché il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza (Sezione 5) ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.(fermo il premio minimo stabilito in polizza)

A tale scopo entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minore durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio non dovuti a comportamento doloso del Contraente, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio).

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società deve fissargli lo stesso termine di 30 giorni trascorso il quale, fermo il suo

diritto di agire giudizialmente, la Società stessa non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Art.6 – Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto.

Art.7 – Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (telex o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 8 – Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio , agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 9 – Foro ed Organismo di mediazione competenti

Per qualsiasi controversia tra le parti relativa, derivante o collegata al presente contratto, comprese le controversie relative alla sua interpretazione, validità, efficacia, esecuzione e/o risoluzione, le Parti, a seguito di specifica trattativa ex art. 28 c.p.c., si sono determinate ad indicare quale foro di esclusiva competenza territoriale, quello del luogo ove la Contraente ha sede legale.

Inoltre, in deroga alle prescrizioni ex legge 28/2010 e ss.mm.ii, le parti individuano sin d'ora e si obbligano ad adire quale Organismo di mediazione competente, esclusivamente quello del luogo ove la Contraente ha sede legale.

Art.10 – Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art.11 – Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla società di brokeraggio assicurativo AON S.p.A..

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, le comunicazioni a cui le Parti sono tenute potranno essere fatte anche tramite il Broker, ed in tal caso si intenderanno come fatte all'altra Parte.

La Società Assicuratrice inoltre riconosce che il pagamento dei premi sia fatto tramite il Broker sopra designato e che tale pagamento è liberatorio per il Contraente.

Farà fede, ai fini della copertura assicurativa, la data di una comunicazione scritta del Broker alla Società Assicuratrice.

Art.12 – Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art.13 – Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società, con cadenza semestrale, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva dei singoli sinistri);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato dei singoli sinistri);
- d) sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte dei singoli sinistri).

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

Art.14 – Coassicurazione e delega (opzionale)

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio; ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto. Esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto alla AON S.p.A. e le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e degli Assicurati dalla AON S.p.A. la quale tratterà con l'impresa Delegataria informandone le Coassicuratrici.

In particolare, 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.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Art. 15 – Tracciabilità dei flussi finanziari

L'appaltatore assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'appalto

Ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari gli strumenti di pagamento devono riportare nella causale il codice identificativo di gara (CIG) o il CUP.

Qualora l'appaltatore non assolva agli obblighi previsti dall'art. 3 della Legge n. 136/2010 per la tracciabilità dei flussi finanziari relativi all'appalto, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 del medesimo art. 3.

La stazione appaltante verifica in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori l'assolvimento, da parte dello stesso, degli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

L'appaltatore si impegna a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia di competenza della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

SEZIONE 3 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA GIUDIZIARIA

Art.15 – Oggetto dell'Assicurazione

La Società assicura il rimborso delle spese peritali, legali, extragiudiziali e giudiziali per la difesa dell'Assicurato in ogni stato e grado di giudizio, sia in fase istruttoria che di giudizio, a seguito di un sinistro rientrante in garanzia, verificatosi durante il periodo di validità della polizza e nei 12 mesi precedenti la decorrenza della copertura purché lo stesso non sia già a conoscenza dell'assicurato.

Per conoscenza del sinistro si intende esclusivamente la notifica, la citazione, la raccomandata o altre forme di comunicazione previste dalla legge, con le quali sia possibile determinare inequivocabilmente la data certa di ricevimento dell'atto/comunicazione.

Quando un fatto, una violazione o un'inadempienza hanno carattere continuato o ripetitivo, il sinistro si intende verificato nel momento della prima manifestazione.

Fermi restando gli obblighi stabiliti in ordine ai termini ed alle modalità di denuncia dei sinistri, la garanzia resta efficace per le denunce di sinistro pervenute alla Società entro 1 anno dalla cessazione del contratto (periodo postumo), contrattuale o anticipata, purché relative a fatti posti in essere durante la validità dello stesso.

Art. 16 – Spese assicurate

L'assicurazione pertanto comprende:

- i compensi e le spese relativi a prestazioni svolte nell'interesse dell'Assicurato e nell'ambito di procedure giudiziarie e/o nella fase che ha preceduto il giudizio – da legali, e/o periti di parte, informatori (investigatori) incaricati;
- i compensi e le spese liquidati a favore dei consulenti tecnici nominati dal giudice, e posti a carico dell'Assicurato;
- le spese di giustizia nel processo penale (art.535 c.p.p.);
- eventuali spese legali e/o peritali di controparte, in caso di soccombenza dell'Assicurato o di transazioni preventivamente autorizzate dalla Società;
- le spese di difesa penale in materia di inquinamento o in materia di sicurezza sul lavoro;
- spese per arbitrati rituali e/o irrituali;
- formulazioni di istanze o ricorsi da presentarsi alle competenti Autorità.

Art. 17 – Garanzie

Le garanzie previste dagli artt. 15 e 16, vengono prestate a favore dei soggetti Assicurati per le spese sostenute, a titolo esemplificativo e non limitativo, nei casi sotto indicati, sempreché connessi all'espletamento del servizio e dei compiti d'ufficio:

- a) controversie in sede penale per delitti colposi e contravvenzioni;

- b) controversie per danni dovuti a fatti illeciti di terzi;
- c) controversie relative a fatti illeciti involontariamente causati a terzi;
- d) difesa penale in procedimenti penali per delitto doloso, purché vengano prosciolti o assolti con sentenza passata in giudicato oppure nel caso in cui il reato venga derubricato da doloso a colposo o nei casi di estinzione del reato per qualsiasi causa;
- e) controversie in sede penale per delitto colposo e/o contravvenzioni per eventi connessi alla circolazione stradale;
- f) controversie relative a quanto debbano recuperare da terzi responsabili per danni alla persona o alle cose in sinistri sofferti dall'Assicurato in conseguenza di qualsiasi evento originato dalla circolazione stradale con mezzi dell'Ente contraente o di proprietà privata, sempreché connessi all'espletamento di servizi autorizzati dall'ente assicurato.
- g) la copertura si intende efficace anche per le controversie in conseguenza di responsabilità formale, amministrativa, contabile, contrattuale e professionale nonché per le controversie conseguenti a fatti e/o a danni da inquinamento ambientale in genere.
- h) La copertura si intende efficace anche per le controversie individuali di lavoro relative ai dipendenti del Contraente, compresi i lavoratori parasubordinati iscritti a libro paga e matricola. La presente estensione vale esclusivamente per il l'Ente Contraente e per il suo legale rappresentante.

Art.18 - Esclusioni

L'assicurazione non vale per le spese relative a:

- a) vertenze di natura valutaria;
- b) vertenze insorte tra due o più persone assicurate con la medesima polizza;
- c) le spese di bollo e registrazione necessarie per l'esecuzione di un provvedimento giudiziario;
- d) pagamento di multe, ammende o sanzioni;

Inoltre la garanzia non sarà operante :

- e) se il fatto che ha dato origine al procedimento giudiziario non è strettamente connesso al servizio, alle mansioni ovvero alle competenze dell'Assicurato;
- f) se il sinistro è determinato da dolo o colpa grave - giudizialmente accertata - dell'Assicurato;
- g) se sussiste conflitto d'interesse tra Contraente ed Assicurato salvo quanto previsto all'Art. 17 lettera h.

Art.19 - Validità territoriale

L'assicurazione vale per le vertenze e procedimenti di competenza delle autorità giudiziarie italiane, della Repubblica di San Marino e Città del Vaticano o in qualsiasi altro Paese europeo.

SEZIONE 4 – NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 20 – Denuncia del sinistro e Gestione delle vertenze

La Contraente, una volta a conoscenza del ricevimento di un atto giustiziale dal quale possa conseguire una controversia che impegni la garanzia prestata, ovvero di un fatto che interessi la copertura assicurativa, deve fare denuncia di sinistro alla compagnia od alla agenzia a cui è assegnata la polizza, o al broker a messo lettera raccomandata, telefax, telex od altro mezzo certo.

Nella denuncia di sinistro, la Contraente deve esporre le circostanze di tempo e di luogo a sua conoscenza, nonché le generalità delle persone interessate.

A seguito della denuncia di sinistro, l'assicurato dovrà indicare alla Società il nominativo del legale/i prescelto/i per la difesa che potrà aggiungersi al legale interno dell'Ente Contraente.

La società con il consenso dell'assicurato, potrà acquisire anche direttamente dal legale/i ogni utile informazione nonché copia di atti e documenti.

Le stesse disposizioni si applicano per la scelta del consulente/i o perito/i.

La società si impegna a comunicare al broker entro trenta giorni dalla denuncia gli estremi del sinistro e la relativa conferma dell'evento denunciato.

In caso di disaccordo tra la Contraente/Assicurato e la Società in merito alla gestione dei sinistri, la decisione verrà demandata ad un arbitro nominato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente. Ciascuna delle parti contribuirà alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

Si prende atto che la Società può affidare la gestione dei sinistri anche a Ditte terze all'uopo organizzate e strutturate.

Art. 21 – Pagamento dell'indennizzo

Entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione delle spese sostenute e verificata la sussistenza della garanzia, la Società effettua il pagamento di quanto dovuto a termini di polizza, anche anticipando gli importi in corso di causa, oppure comunica all'Assicurato eventuali riserve o contestazioni, nel qual caso il termine suddetto decorre dalla data dell'accordo sull'indennizzo.

Art. 22 – Facoltà di recesso e scioglimento del contratto

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dalla data della denuncia, è facoltà delle parti di recedere dal contratto, con preavviso di almeno 90 giorni da darsi mediante lettera raccomandata. Qualora la facoltà di recesso sia esercitata dalla Società, questa rimborsa all'Assicurato la quota di premio pagato, non goduta.

SEZIONE 5 MASSIMALI E CALCOLO DEL PREMIO

Art.23 – Massimali

La Società, alle condizioni tutte della presente polizza, presta l'assicurazione fino alla concorrenza dei seguenti massimali :

Euro 50.000,00	per singolo Assicurato/Sinistro
Euro 100.000,00	per anno assicurativo

Resta convenuto fra le parti che in caso di corresponsabilità fra gli Assicurati, l'esposizione globale della Società non potrà superare, per ogni sinistro, € 50.000,00.

Art.24- Franchigia

E' prevista per ogni singolo sinistro l'applicazione di una franchigia assoluta pari ad € =====

Art.25 – Assicurati – Calcolo del premio

Gli assicurati con la presente polizza devono intendersi:

- l'Ente contraente e l'Ipark Srl nonché i loro:
- i membri del Consiglio di Amministrazione;
- il Direttore Generale;
- tutti i dipendenti presenti e futuri (Dirigenti, Quadri, Responsabili dei Servizi, di Sede, ecc.)
- tutti coloro tutti coloro che si trovano in rapporto di servizio, mansione o funzione per conto dell'Ente Contraente.
-

Il premio anticipato dovuto dalla Contraente viene così calcolato :

Retribuzione Euro	Tasso lordo ‰	Premio lordo anticipato Euro
14.500.000,00	===	===

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	€	===
Imposte	€	===
TOTALE	€	===

Rimane convenuto tra le parti che la regolazione premio da effettuarsi a norma dell'Art. 5 Sezione 2 della presente polizza verrà calcolata sulla base della variazione del numero degli Assicurati

L'ASSICURATO

LA SOCIETÀ