

Alico®

Alico Italia S.p.A.
Sede Legale e Direzione Generale
Viale Castro Pretorio, 124
00185 Roma
Tel.: +39 06 492161
Fax: +39 06 49216300

DIPENDENTI
ESEMPLARE PER L'ASSICURATO



**ASSICURAZIONE TEMPORANEA MONOANNUALE
DI GRUPPO IN CASO DI MORTE E INVALIDITÀ TOTALE
E PERMANENTE DI GRADO SUPERIORE AL 66%**

CONVENZIONE N. 070 GL02

fra

ITALIA LAVORO S.p.A. - con sede in ROMA, Via Guidubaldo Del Monte, 60 - C.A.P. 00197 - P.IVA n. 05367051009, in seguito denominata per brevità "Contraente"

e

Alico Italia S.p.A. con sede in Roma - Viale Castro Pretorio, 124 - 00185 ROMA - in seguito denominata "Società"

PREMESSO

- che il Contraente in ottemperanza alle disposizioni del C.C.N.L. di categoria oppure in base al Contratto e/o Accordo e/o Regolamento Aziendale in vigore, intende stipulare sulla vita dei propri dipendenti (Quadri e Impiegati), una assicurazione per il caso di morte e invalidità totale e permanente di grado superiore al 66%;
- che il Contraente ha conferito mandato ad Assiteca S.p.A. - Filiale di Roma - Divisione Enti Pubblici per la predisposizione e la gestione della suddetta convenzione assicurativa;
- che Alico Italia S.p.A. ha confermato di essere disponibile a fornire le prestazioni richieste a condizioni di particolare favore;

**VIENE STIPULATA UNA POLIZZA COLLETTIVA
ALLE CONDIZIONI CHE SEGUONO**



Alico Italia S.p.A. - Capitale Sociale € 22.351.000,00 i.v. P.IVA, C.F. e numero di Iscrizione Registro delle Imprese di Roma 04637801004. Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al n. 1.00119. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Alico Italia iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 040. Società per Azioni a Socio Unico, soggetta a direzione e coordinamento di Alico (U.S.A.). Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimenti ISVAP n. 1 del 29/12/94 G.U. n. 12 del 16/1/95 e n. 323 del 5/8/96 G.U. n. 193 del 19/8/96.

Art. 1) – Obblighi e modalità di consegna delle Condizioni di Assicurazione da parte del Contraente agli Assicurati

Il Contraente prende atto che gli assicurati del presente contratto, direttamente o tramite i loro aventi causa, sono portatori di un interesse alla prestazione.

In ottemperanza a quanto disposto dalla Circolare ISVAP n. 551/D sulla trasparenza il Contraente si impegna a consegnare agli assicurati copia delle condizioni dell'assicurazione stipulata con Alico Italia S.p.A., integrate dalle eventuali Clausole Speciali di seguito indicate.

Il Contraente è tenuto a consegnare tali condizioni a ciascun assicurato entro 30 giorni dal ricevimento della presente convenzione.

La comunicazione ai dipendenti conterrà anche l'indirizzo della Società e i dati per eventuali reclami, indicando che qualunque comunicazione tra l'Assicurato e la Società dovrà avvenire esclusivamente per il tramite dell'Azienda Contraente e del Broker incaricato.

E' in facoltà dell'Assicurato o dei suoi eredi di contattare direttamente la Società nel caso di sinistro o per eventuali reclami, come previsto dalle norme vigenti.

Clausole Speciali

Le clausole speciali qui di seguito riportate devono essere rese note al dipendente assicurato a cura del Contraente nei termini previsti all'art. 1 che precede.

1.1 - Suicidio

In deroga a quanto previsto all'art. 2 delle Condizioni di Assicurazione del Fascicolo Informativo allegato alla presente convenzione, il rischio di morte a causa di suicidio si intende coperto dalla data di decorrenza della polizza.

1.2 - Condizioni di assunzione del rischio per gli iniziali aventi diritto

La società prende atto che tutti i nominativi per i quali viene richiesta l'assicurazione erano già assicurati per i medesimi capitali e garanzie con altra copertura assicurativa in corso con la medesima Società. Tale copertura cessa dalla data di effetto del presente contratto. Pertanto, per il gruppo degli iniziali aventi diritto, l'assicurazione di cui al presente contratto viene assunta senza presentazione di alcuna documentazione sanitaria e senza soluzione di continuità con quella precedentemente in corso.

Per eventuali nominativi non precedentemente coperti dalla polizza sostituita, per eventuali differenze di capitale in aumento e per i futuri ingressi si conviene quanto segue, a deroga di quanto indicato all'art. 4 delle Condizioni di Assicurazione del Fascicolo Informativo allegato alla Convenzione:

- per un capitale assicurato fino a un massimo di € 200.000,00=, l'assicurazione viene assunta senza presentazione di alcuna documentazione sanitaria, con l'intesa che gli assicurandi siano presenti e attivi al lavoro alla data di decorrenza della copertura, ovvero non assenti a motivo di malattia o infortunio;
- qualora il capitale assicurato risulti superiore a € 200.000,00, anche a seguito di aumenti di capitale già in essere, fino a un massimo di € 260.000,00, sarà richiesta la compilazione del questionario medico-sportivo concernente il loro stato di salute e le abitudini di vita (su modulo fornito dalla Società);
- per capitali superiore a € 260.000 si rimanda a quanto indicato nell'allegato Fascicolo Informativo.

1.3 - Sinistro che colpisca più teste

In deroga a quanto previsto all'art. 8 delle Condizioni di Assicurazione del Fascicolo Informativo allegato alla presente convenzione, l'assicurazione comprende anche il sinistro che colpisca più persone a seguito di uno stesso evento accidentale, fino a un importo complessivo pari a otto volte il capitale medio assicurato. Detto importo andrà suddiviso in relazione al numero di teste colpite da sinistro e in proporzione ai rispettivi capitali assicurati.



Art. 2) – Obblighi relativi al trattamento dei dati personali

1. In relazione al trattamento di dati personali, eventualmente anche sensibili, riguardanti gli Assicurati, *[loro familiari, parenti o comunque Beneficiari della polizza collettiva]* di cui alla presente convenzione, il Contraente si impegna a:

- a) raccogliere e trattare tali dati soltanto per le finalità e con le modalità strettamente necessarie all'esecuzione delle attività oggetto della presente convenzione, conformandosi pienamente alle disposizioni del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante il Codice in materia di protezione dei dati personali, e successive modificazioni e integrazioni (di seguito la "Normativa sulla privacy");
- b) curare, per conto della Società e con specifico riferimento al trattamento dei predetti dati personali, l'adempimento di ogni obbligo richiesto dalla Normativa sulla privacy in relazione alle attività oggetto del contratto e, in particolare, degli obblighi di informativa alle persone cui si riferiscono i dati (es. i dipendenti) e, ove previsto, dell'acquisizione del loro consenso, secondo le prassi e la modulistica indicate dalla presente convenzione o comunque dalla Società;
- c) non divulgare o cedere a terzi i dati personali di cui sia venuto in possesso o a conoscenza in esecuzione delle attività di cui alla presente convenzione, comunicando tali dati nei limiti ivi stabiliti o preventivamente autorizzati dalla Società e adottando ogni misura idonea ad assicurare la riservatezza e la sicurezza degli stessi dati.

2. Il Contraente dichiara inoltre di essere informato che i propri dati personali saranno necessariamente oggetto di trattamento da parte di strutture e personale preposti dalla Società, anche mediante strumenti elettronici, per l'esecuzione degli obblighi scaturenti dalla presente convenzione e dai connessi adempimenti amministrativi, secondo le modalità e nei limiti indicati nella medesima convenzione. Il Contraente potrà in qualunque momento rivolgersi a Alico Italia S.p.A., presso Viale Castro Pretorio, n. 124, per ogni eventuale richiesta di accesso, rettifica o aggiornamento dei propri dati personali e per l'esercizio degli altri diritti previsti dalla Normativa sulla Privacy (art. 7 del d.lgs. 30 giugno 2003 n. 196).

Art. 3) - Oggetto della Copertura

La Convenzione è stipulata dal Contraente per garantire ai propri dipendenti (Quadri e Impiegati) una copertura in caso di morte e invalidità totale e permanente di grado superiore al 66%.

L'assicurazione può essere prestata per le persone appartenenti alle categorie impiegatizie di seguito indicate:

Quadri e Impiegati

Fanno parte della presente convenzione i seguenti documenti:

- Convenzione, le cui condizioni, ove discordanti, prevalgono sulle successive;
- Fascicolo Informativo, contenente:
 - Nota Informativa
 - Condizioni di Assicurazione
 - Glossario
- Eventuale modulistica per adesioni
- Elenchi nominativi degli Assicurati.

Art. 4) - Decorrenza e durata della Convenzione

La Convenzione viene stipulata con decorrenza dalle ore 00.00 del 01/07/2010 e scadenza alle ore 00.00 del 01/01/2014, con scadenza prima rata alle ore 00.00 del 01/01/2011 e successivi rinnovi annuali.

Il contratto avrà durata di 42 mesi e cesserà irrevocabilmente e senza obbligo di disdetta alla scadenza del 01/01/2014.

Si conviene che le Parti hanno la facoltà di risolvere il contratto anche ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi con almeno 3 mesi di anticipo.

Al 01/01 di ogni anno viene fissata la data di ricorrenza annuale di riferimento per il nuovo calcolo dei premi.

Gli iniziali aventi diritto entreranno in assicurazione con effetto dalle ore 00.00 del 01/07/2010, dietro pagamento del relativo premio, come specificato al successivo punto 6.



Per gli Assicurati che entreranno in garanzia successivamente, il premio iniziale sarà invece commisurato al periodo intercorrente tra la data di inizio delle rispettive coperture e la data di ricorrenza annuale immediatamente successiva.

Art. 5) - Variazione degli Assicurati in corso di contratto

La copertura per ciascun Assicurato decorre dalla data comunicata dal Contraente e si intende

- a) dalle ore 0,00 della data di primo inizio della convenzione per tutti coloro che rientrano nella categoria assicurata a tale data;
- b) dalle ore 0,00 della data di acquisizione del diritto all'assicurazione per nuove assunzioni e promozioni successive alla data di cui al punto a)

e termina dalla data in cui è intervenuta la cessazione del rapporto di lavoro.

Alla data di inizio della Convenzione il Contraente fornisce alla Società l'elenco degli assicurati da includere in assicurazione precisando per ciascuno di essi: cognome, nome, data di nascita, sesso, codice fiscale, categoria di appartenenza, capitale da assicurare.

Il Contraente si impegna a comunicare tempestivamente alla Società ogni variazione in entrata e in uscita che intervenga nel corso dell'annualità assicurativa.

Le variazioni del personale assicurato potranno essere fornite alla Società anche attraverso un tracciato riepilogativo che dovrà essere inviato, in formato elettronico, entro i cinque giorni successivi alla chiusura del mese cui fanno riferimento.

Sulla base di tali comunicazioni, la Società procederà all'emissione delle appendici di variazione.

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

Si ricorda che l'ammissione nell'assicurazione, in relazione all'entità dei capitali richiesti, avviene secondo i termini riportati nelle Condizioni di Assicurazione; la documentazione necessaria per la valutazione del rischio viene trasmessa alla Società dal Contraente, per il tramite del Broker incaricato.

Art. 6) - Pagamento del premio e delle regolazioni

La copertura verrà prestata dalla Società dietro pagamento da parte del Contraente di premi commisurati al tasso della tariffa adottata (042A) allegata alla presente Convenzione, il premio o la prima rata di premio deve essere pagata entro 40 giorni dalla data di consegna del contratto al Contraente in deroga all'art. 1901 c.c.

Il premio annuale alla data di decorrenza della copertura verrà pagato in due rate semestrali di pari importo, dietro presentazione da parte della Società dell'elenco riepilogativo degli assicurati, dei capitali e dei premi dovuti per ciascun Assicurato.

Le rate di premio successive debbono essere pagate alle scadenze pattuite, contro quietanze o nuovi elenchi riepilogativi emessi dalla Direzione Generale, al Broker cui è assegnata la polizza.

E' ammessa una dilazione di trenta giorni senza oneri di interessi.

Art. 7) - Documenti contrattuali

La Società rilascerà al Contraente:

- 1 all'inizio del contratto e all'inizio di ogni anno successivo, una polizza elenco per gli Assicurati risultanti in garanzia all'01/01, comprensiva dei capitali e dei premi;
- 2 in corso d'anno le appendici di variazione dell'elenco degli Assicurati.

Il premio relativo alle appendici di variazione di cui al punto 2 potrà essere versato a ricevimento della documentazione stessa ovvero cumulativamente, per tutte le appendici emesse nell'anno, entro 30 giorni dalla data di scadenza del periodo assicurativo.

La Società non emette documenti riepilogativi.

Eventuali rilievi sui dati riportati sui documenti dovranno essere comunicati alla Società entro trenta giorni dal ricevimento. In mancanza di rilievi il documento si intenderà controllato e ritenuto esatto.



Art. 8) - Condizioni di Assicurazione

Per tutto quanto non espressamente disciplinato nella presente Convenzione, si farà riferimento all'allegato Fascicolo Informativo.

Art. 9) - Modifica alle Condizioni di Assicurazione

Eventuali successive modifiche alle condizioni della presente Convenzione saranno regolate con apposita appendice sottoscritta dalle parti.

Art. 10) - Clausola Broker

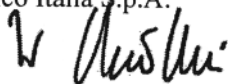
La gestione del presente Contratto è affidata da Italia Lavoro S.p.A. e dal Contraente alla Assiteca S.p.A. - Filiale di Roma - Divisione Enti Pubblici - Via Emilio de' Cavalieri, 11 - 00198 Roma.

Italia Lavoro S.p.A., il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi e tutte le comunicazioni inerenti all'esecuzione del presente Contratto, avverranno per il tramite del suddetto Broker.

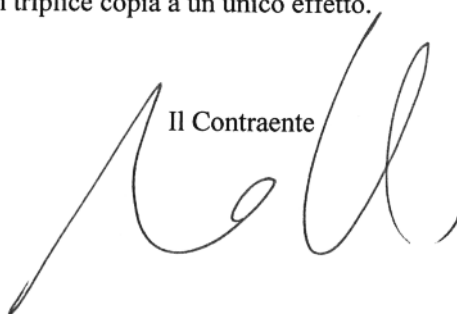
La Società riconosce che la provvigione del Broker è a proprio carico. L'opera del Broker sarà remunerata dall'assicuratore aggiudicatario nella misura del 10% del premio imponibile.

Emessa in Roma, addì 30 giugno 2010, in triplice copia a un unico effetto.

Alico Italia S.p.A.



Il Contraente



Ai sensi e per gli effetti dell'Art. 1341 del codice civile, il Contraente dichiara di avere letto e di approvare specificatamente:

- Art. 1) - Obblighi e modalità di consegna delle Condizioni di Assicurazione da parte del Contraente agli Assicurati e Clausole Speciali
- Art. 2) - Obblighi relativi al trattamento dei dati personali
- Art. 4) - Decorrenza e durata della Convenzione

Il Contraente





DIREG.

Alico Italia S.p.A.
Sede Legale e Direzione Generale
Viale Castro Pretorio, 124
00185 Roma
Tel.: +39 06 492161
Fax: +39 06 49216300

**ASSICURAZIONE TEMPORANEA MONOANNUALE
DI GRUPPO IN CASO DI MORTE E INVALIDITÀ TOTALE
E PERMANENTE DI GRADO SUPERIORE AL 66%**

CONVENZIONE N. 070 GL02

fra

ITALIA LAVORO S.p.A. - con sede in ROMA, Via Guidubaldo Del Monte, 60 – C.A.P. 00197 - P.IVA n. 05367051009, in seguito denominata per brevità "Contraente"

e

Alico Italia S.p.A. con sede in Roma - Viale Castro Pretorio, 124 - 00185 ROMA - in seguito denominata "Società".

PREMESSO

- che il Contraente in ottemperanza alle disposizioni del C.C.N.L. di categoria oppure in base al Contratto e/o Accordo e/o Regolamento Aziendale in vigore, intende stipulare sulla vita dei propri dirigenti, una assicurazione per il caso di morte e invalidità totale e permanente di grado superiore al 66%;
- che il Contraente ha conferito mandato ad Assiteca S.p.A. - Filiale di Roma - Divisione Enti Pubblici per la predisposizione e la gestione della suddetta convenzione assicurativa;
- che Alico Italia S.p.A. ha confermato di essere disponibile a fornire le prestazioni richieste a condizioni di particolare favore;

**VIENE STIPULATA UNA POLIZZA COLLETTIVA
ALLE CONDIZIONI CHE SEGUONO**



Alico Italia S.p.A. - Capitale Sociale € 22.351.000,00 i.v. P.IVA, C.F. e numero di Iscrizione Registro delle Imprese di Roma 04637801004. Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al n. 1.00119. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Alico Italia iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 040. Società per Azioni a Socio Unico, soggetta a direzione e coordinamento di Alico (U.S.A.). Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimenti ISVAP n. 1 del 29/12/94 G.U. n. 12 del 16/1/95 e n. 323 del 5/8/96 G.U. n. 193 del 19/8/96.

Art. 1) – Obblighi e modalità di consegna delle Condizioni di Assicurazione da parte del Contraente agli Assicurati

Il Contraente prende atto che gli assicurati del presente contratto, direttamente o tramite i loro aventi causa, sono portatori di un interesse alla prestazione.

In ottemperanza a quanto disposto dalla Circolare ISVAP n. 551/D sulla trasparenza il Contraente si impegna a consegnare agli assicurati copia delle condizioni dell'assicurazione stipulata con Alico Italia S.p.A., integrate dalle eventuali Clausole Speciali di seguito indicate.

Il Contraente è tenuto a consegnare tali condizioni a ciascun assicurato entro 30 giorni dal ricevimento della presente convenzione.

La comunicazione ai dipendenti conterrà anche l'indirizzo della Società e i dati per eventuali reclami, indicando che qualunque comunicazione tra l'Assicurato e la Società dovrà avvenire esclusivamente per il tramite dell'Azienda Contraente e del Broker incaricato.

E' in facoltà dell'Assicurato o dei suoi eredi di contattare direttamente la Società nel caso di sinistro o per eventuali reclami, come previsto dalle norme vigenti.

Clausole Speciali

Le clausole speciali qui di seguito riportate devono essere rese note al dipendente assicurato a cura del Contraente nei termini previsti all'art. 1 che precede.

1.1 - Suicidio

In deroga a quanto previsto all'art. 2 delle Condizioni di Assicurazione del Fascicolo Informativo allegato alla presente convenzione, il rischio di morte a causa di suicidio si intende coperto dalla data di decorrenza della polizza.

1.2 - Garanzia per Invalidità Permanente - Dirigenti Aziende Industriali

A parziale modifica e integrazione delle Prestazioni assicurative e garanzie offerte di cui al Fascicolo Informativo allegato al contratto, le parti convengono di applicare la normativa di seguito indicata agli assicurati appartenenti alla categoria DIRIGENTI del Contraente, aderente al Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro dei Dirigenti Industriali e per i capitali assicurati ivi previsti.

Si intende colpito da invalidità permanente l'Assicurato che, per sopravvenuta infermità o difetto fisico o mentale, indipendente dalla sua volontà e oggettivamente accertabile, abbia ridotto in modo permanente la propria capacità lavorativa, in occupazioni confacenti alle proprie attitudini a meno di un terzo.

Verificatasi l'invalidità dell'Assicurato, il Contraente o l'Assicurato stesso devono farne denuncia alla Società entro i successivi due mesi per gli opportuni accertamenti.

La Società si impegna ad accettare come valido il giudizio sullo stato di invalidità totale e permanente così come formulato:

- 1) dall'INPS o altro Ente Previdenziale al quale obbligatoriamente appartiene l'Assicurato, all'atto del riconoscimento della pensione di inabilità ovvero del primo riconoscimento dell'assegno di invalidità;
- 2) dall'INAIL, in caso di invalidità di origine professionale e sempreché non ricorra l'ipotesi precedente.

L'invalidità si intenderà riconosciuta ai fini del presente contratto purché:

- il riconoscimento del diritto alla pensione di inabilità o all'assegno di invalidità sia conseguente a domanda inoltrata prima della cessazione del rapporto di lavoro;
- l'età dell'Assicurato non sia superiore a 70 anni;
- la denuncia sia stata comunicata alla Società entro 60 giorni dall'avvenuto riconoscimento da parte dell'Ente Obbligatorio di appartenenza dell'Assicurato.

Qualora il rapporto di lavoro prosegua dopo l'avvenuto riconoscimento dello stato di invalidità la somma assicurata dalla polizza è corrisposta contestualmente all'esito di tale riconoscimento.

Una volta eseguito il pagamento del capitale assicurato per l'invalidità totale e permanente, la garanzia si estingue e nulla è più dovuto per il caso di morte dell'Assicurato.

Resta inteso che per la parte di capitale assicurato eccedente il limite previsto dal CCNL si applicheranno le condizioni previste per l'accertamento autonomo da parte della Società.



Nel caso in cui, trascorsi dodici mesi dalla data di presentazione della domanda all'Ente Previdenziale Obbligatorio o Assicurativo di appartenenza dell'Assicurato, lo stesso non abbia ancora riconosciuto il diritto all'assegno di invalidità o alla pensione di inabilità o qualora l'avesse negato, l'Assicurato ha facoltà entro i successivi 60 giorni e sempreché l'Ente previdenziale non si sia nel frattempo pronunciato, di richiedere alla Società - a mezzo lettera raccomandata - di procedere in via diretta all'accertamento autonomo dell'invalidità permanente e del relativo grado.

L'accertamento autonomo, oltre che nella fattispecie sopra indicata, verrà attivato anche nel caso in cui non sussistano i requisiti di iscrizione o di anzianità contributiva, rilevanti ai fini del riconoscimento dell'assegno di invalidità o della pensione di inabilità; in tal caso non verrà attribuita alcuna rilevanza ai menzionati requisiti di iscrizione o di anzianità contributiva.

Si conferma che per l'accertamento del grado di invalidità, l'Assicurato ha facoltà di rivolgersi all'Ente Previdenziale o direttamente alla Società.

Nel caso di accertamento autonomo resta esclusa qualsiasi rilevanza dell'esito dell'accertamento dell'Ente Previdenziale.

La Società si impegna ad accertare l'invalidità permanente entro 180 giorni dalla data del timbro postale della lettera raccomandata con cui è stata richiesta l'attivazione dell'accertamento autonomo, ovvero entro 180 giorni dalla sua attivazione, nel caso in cui essa avvenga automaticamente.

In caso di controversia sulla natura dell'infortunio o della malattia, sulla conseguenza degli stessi o sul grado di invalidità permanente, è data facoltà di risolvere la controversia incaricando a tale scopo uno o più arbitri da nominarsi con apposito atto.

Ciascuna delle parti sopporta le spese e competenze del proprio medico e la metà di quelle del terzo medico. Le altre spese sono a carico della parte soccombente.

1.3 - Copertura per il caso di morte per i dirigenti a cui è stato indennizzato il capitale per invalidità permanente e abbiano richiesto la prosecuzione del rapporto di lavoro

L'Assicurato dovrà presentare debitamente compilato e sottoscritto il questionario medico sportivo, unitamente alla documentazione medica relativa alla invalidità permanente riportata.

La Società entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione, si riserva - in base alle risultanze di tali documenti - di fissare eventuali condizioni di accettazione o di rifiutare il rischio, dando di ciò immediata notizia al Contraente.

1.4 - Condizioni di assunzione del rischio per gli iniziali aventi diritto

La società prende atto che tutti i nominativi per i quali viene richiesta l'assicurazione erano già assicurati per i medesimi capitali e garanzie con altra copertura assicurativa in corso con la medesima Società. Tale copertura cessa dalla data di effetto del presente contratto. Pertanto, per il gruppo degli iniziali aventi diritto, l'assicurazione di cui al presente contratto viene assunta senza presentazione di alcuna documentazione sanitaria e senza soluzione di continuità con quella precedentemente in corso.

Per eventuali nominativi non precedentemente coperti dalla polizza sostituita, per eventuali differenze di capitale in aumento e per i futuri ingressi si conviene quanto segue, a deroga di quanto indicato all'art. 4 delle Condizioni di Assicurazione del Fascicolo Informativo allegato alla Convenzione:

- per un capitale assicurato fino a un massimo di € 220.000,00=, l'assicurazione viene assunta senza presentazione di alcuna documentazione sanitaria, con l'intesa che gli assicurandi siano presenti e attivi al lavoro alla data di decorrenza della copertura, ovvero non assenti a motivo di malattia o infortunio;
- qualora il capitale assicurato risulti superiore a € 220.000,00, anche a seguito di aumenti di capitale già in essere, fino a un massimo di € 260.000,00, sarà richiesta la compilazione del questionario medico-sportivo concernente il loro stato di salute e le abitudini di vita (su modulo fornito dalla Società);
- per capitali superiore a € 260.000 si rimanda a quanto indicato nell'allegato Fascicolo Informativo.

1.5 - Sinistro che colpisca più teste

In deroga a quanto previsto all'art. 8 delle Condizioni di Assicurazione del Fascicolo Informativo allegato alla presente convenzione, l'assicurazione comprende anche il sinistro che colpisca più persone a seguito



Alico Italia S.p.A. - Capitale Sociale € 22.351.000,00 i.v. P.IVA, C.F. e numero di Iscrizione Registro delle Imprese di Roma 04637801004. Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al n. 1.00119. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Alico Italia iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 040. Società per Azioni a Socio Unico, soggetta a direzione e coordinamento di Alico (U.S.A.). Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimenti ISVAP n. 1 del 29/12/94 G.U. n. 12 del 16/1/95 e n. 323 del 5/8/96 G.U. n. 193 del 19/8/96.

di uno stesso evento accidentale, fino a un importo complessivo pari a otto volte il capitale medio assicurato. Detto importo andrà suddiviso in relazione al numero di teste colpite da sinistro e in proporzione ai rispettivi capitali assicurati.

Art. 2) – Obblighi relativi al trattamento dei dati personali

1. In relazione al trattamento di dati personali, eventualmente anche sensibili, riguardanti gli Assicurati, *[loro familiari, parenti o comunque Beneficiari della polizza collettiva]* di cui alla presente convenzione, il Contraente si impegna a:

- a) raccogliere e trattare tali dati soltanto per le finalità e con le modalità strettamente necessarie all'esecuzione delle attività oggetto della presente convenzione, conformandosi pienamente alle disposizioni del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante il Codice in materia di protezione dei dati personali, e successive modificazioni e integrazioni (di seguito la "Normativa sulla privacy");
- b) curare, per conto della Società e con specifico riferimento al trattamento dei predetti dati personali, l'adempimento di ogni obbligo richiesto dalla Normativa sulla privacy in relazione alle attività oggetto del contratto e, in particolare, degli obblighi di informativa alle persone cui si riferiscono i dati (es. i dipendenti) e, ove previsto, dell'acquisizione del loro consenso, secondo le prassi e la modulistica indicate dalla presente convenzione o comunque dalla Società;
- c) non divulgare o cedere a terzi i dati personali di cui sia venuto in possesso o a conoscenza in esecuzione delle attività di cui alla presente convenzione, comunicando tali dati nei limiti ivi stabiliti o preventivamente autorizzati dalla Società e adottando ogni misura idonea ad assicurare la riservatezza e la sicurezza degli stessi dati.

2. Il Contraente dichiara inoltre di essere informato che i propri dati personali saranno necessariamente oggetto di trattamento da parte di strutture e personale preposti dalla Società, anche mediante strumenti elettronici, per l'esecuzione degli obblighi scaturenti dalla presente convenzione e dai connessi adempimenti amministrativi, secondo le modalità e nei limiti indicati nella medesima convenzione. Il Contraente potrà in qualunque momento rivolgersi a Alico Italia SpA, presso Viale Castro Pretorio, n. 124, per ogni eventuale richiesta di accesso, rettifica o aggiornamento dei propri dati personali e per l'esercizio degli altri diritti previsti dalla Normativa sulla Privacy (art. 7 del d.lgs. 30 giugno 2003 n. 196).

Art. 3) - Oggetto della Copertura

La Convenzione è stipulata dal Contraente per garantire ai propri dirigenti una copertura in caso di morte e invalidità totale e permanente di grado superiore al 66%.

L'assicurazione può essere prestata per le persone appartenenti alle categorie impiegate di seguito indicate:

Dirigenti

Fanno parte della presente convenzione i seguenti documenti:

- Convenzione, le cui condizioni, ove discordanti, prevalgono sulle successive;
- Fascicolo Informativo, contenente:
 - Nota Informativa
 - Condizioni di Assicurazione
 - Glossario
- Eventuale modulistica per adesioni
- Elenchi nominativi degli Assicurati.

Art. 4) - Decorrenza e durata della Convenzione

La Convenzione viene stipulata con decorrenza dalle ore 00.00 del 01/07/2010 e scadenza alle ore 00.00 del 01/01/2014, con scadenza prima rata alle ore 00.00 del 01/01/2011 e successivi rinnovi annuali.

Il contratto avrà durata di 42 mesi e cesserà irrevocabilmente e senza obbligo di disdetta alla scadenza del 01/01/2014.

Si conviene che le Parti hanno la facoltà di risolvere il contratto anche ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi con almeno 3 mesi di anticipo.



Al 01/01 di ogni anno viene fissata la data di ricorrenza annuale di riferimento per il nuovo calcolo dei premi.

Gli iniziali aventi diritto entreranno in assicurazione con effetto dalle ore 00.00 del 01/07/2010, dietro pagamento del relativo premio, come specificato al successivo punto 6.

Per gli Assicurati che entreranno in garanzia successivamente, il premio iniziale sarà invece commisurato al periodo intercorrente tra la data di inizio delle rispettive coperture e la data di ricorrenza annuale immediatamente successiva.

Art. 5) - Variazione degli Assicurati in corso di contratto

La copertura per ciascun Assicurato decorre dalla data comunicata dal Contraente e si intende

- a) dalle ore 0,00 della data di primo inizio della convenzione per tutti coloro che rientrano nella categoria assicurata a tale data;
- b) dalle ore 0,00 della data di acquisizione del diritto all'assicurazione per nuove assunzioni e promozioni successive alla data di cui al punto a)

e termina dalla data in cui è intervenuta la cessazione del rapporto di lavoro.

Alla data di inizio della Convenzione il Contraente fornisce alla Società l'elenco degli assicurati da includere in assicurazione precisando per ciascuno di essi: cognome, nome, data di nascita, sesso, codice fiscale, categoria di appartenenza, capitale da assicurare.

Il Contraente si impegna a comunicare tempestivamente alla Società ogni variazione in entrata e in uscita che intervenga nel corso dell'annualità assicurativa.

Le variazioni del personale assicurato potranno essere fornite alla Società anche attraverso un tracciato riepilogativo che dovrà essere inviato, in formato elettronico, entro i cinque giorni successivi alla chiusura del mese cui fanno riferimento.

Sulla base di tali comunicazioni, la Società procederà all'emissione delle appendici di variazione.

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

Si ricorda che l'ammissione nell'assicurazione, in relazione all'entità dei capitali richiesti, avviene secondo i termini riportati nelle Condizioni di Assicurazione; la documentazione necessaria per la valutazione del rischio viene trasmessa alla Società dal Contraente, per il tramite del Broker incaricato.

Art. 6) - Pagamento del premio e delle regolazioni

La copertura verrà prestata dalla Società dietro pagamento da parte del Contraente di premi commisurati al tasso della tariffa adottata (042A) allegata alla presente Convenzione, il premio o la prima rata di premio deve essere pagata entro 40 giorni dalla data di consegna del contratto al Contraente in deroga all'art. 1901 c.c.

Il premio annuale alla data di decorrenza della copertura verrà pagato in due rate semestrali di pari importo, dietro presentazione da parte della Società dell'elenco riepilogativo degli assicurati, dei capitali e dei premi dovuti per ciascun Assicurato.

Le rate di premio successive debbono essere pagate alle scadenze pattuite, contro quietanze o nuovi elenchi riepilogativi emessi dalla Direzione Generale, al Broker cui è assegnata la polizza.

E' ammessa una dilazione di trenta giorni senza oneri di interessi.

Art. 7) - Documenti contrattuali

La Società rilascerà al Contraente:

- 1 all'inizio del contratto e all'inizio di ogni anno successivo, una polizza elenco per gli Assicurati risultanti in garanzia all'01/01, comprensiva dei capitali e dei premi;
- 2 in corso d'anno le appendici di variazione dell'elenco degli Assicurati.

Il premio relativo alle appendici di variazione di cui al punto 2 potrà essere versato a ricevimento della documentazione stessa ovvero cumulativamente, per tutte le appendici emesse nell'anno, entro 30 giorni dalla data di scadenza del periodo assicurativo.



La Società non emette documenti riepilogativi.

Eventuali rilievi sui dati riportati sui documenti dovranno essere comunicati alla Società entro trenta giorni dal ricevimento. In mancanza di rilievi il documento si intenderà controllato e ritenuto esatto.

Art. 8) - Condizioni di Assicurazione

Per tutto quanto non espressamente disciplinato nella presente Convenzione, si farà riferimento all'allegato Fascicolo Informativo.

Art. 9) - Modifica alle Condizioni di Assicurazione

Eventuali successive modifiche alle condizioni della presente Convenzione saranno regolate con apposita appendice sottoscritta dalle parti.

Art. 10) - Clausola Broker

La gestione del presente Contratto è affidata da Italia Lavoro S.p.A. e dal Contraente alla Assiteca S.p.A. - Filiale di Roma - Divisione Enti Pubblici - Via Emilio de' Cavalieri, 11 - 00198 Roma.

Italia Lavoro S.p.A., il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi e tutte le comunicazioni inerenti all'esecuzione del presente Contratto, avverranno per il tramite del suddetto Broker.

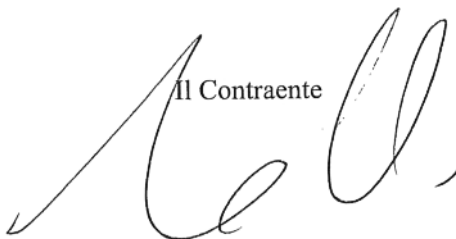
La Società riconosce che la provvigione del Broker è a proprio carico. L'opera del Broker sarà remunerata dall'assicuratore aggiudicatario nella misura del 10% del premio imponibile.

Emessa in Roma, addì 30 giugno 2010, in triplice copia a un unico effetto.

Alico Italia S.p.A.



Il Contraente



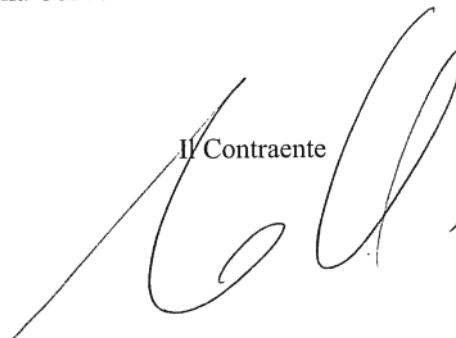
Ai sensi e per gli effetti dell'Art. 1341 del codice civile, il Contraente dichiara di avere letto e di approvare specificatamente:

Art. 1) - Obblighi e modalità di consegna delle Condizioni di Assicurazione da parte del Contraente agli Assicurati e Clausole Speciali

Art. 2) - Obblighi relativi al trattamento dei dati personali

Art. 4) - Decorrenza e durata della Convenzione

Il Contraente





Alico Italia S.p.A.
Sede Legale e Direzione Generale
Viale Castro Pretorio, 124
00185 Roma
Tel.: +39 06 492161
Fax: +39 06 49216300

ESEMPLARE PER L'ASSICURATO

ASSICURAZIONE TEMPORANEA MONOANNUALE DI GRUPPO PER IL CASO DI MORTE

CONVENZIONE N. 070 GL01

fra

ITALIA LAVORO S.p.A. - con sede in ROMA, Via Guidubaldo Del Monte, 60 - C.A.P. 00197 - P.IVA n. 05367051009, in seguito denominata per brevità "Contraente"

e

Alico Italia S.p.A. con sede in Roma - Viale Castro Pretorio, 124 - 00185 ROMA - in seguito denominata "Società".

PREMESSO

- che il Contraente in ottemperanza alle disposizioni del C.C.N.L. di categoria oppure in base al Contratto e/o Accordo e/o Regolamento Aziendale in vigore, intende stipulare sulla vita dei propri dirigenti, **a cui è stato indennizzato il capitale per invalidità permanente e che hanno richiesto la prosecuzione del rapporto di lavoro**, una assicurazione per il caso di morte;
- che il Contraente ha conferito mandato ad Assiteca S.p.A. - Filiale di Roma - Divisione Enti Pubblici per la predisposizione e la gestione della suddetta convenzione assicurativa;
- che Alico Italia S.p.A. ha confermato di essere disponibile a fornire le prestazioni richieste a condizioni di particolare favore;

VIENE STIPULATA LA SEGUENTE CONVENZIONE AGGIUNTIVA PER L'ASSICURAZIONE PER IL CASO DI MORTE DEI DIRIGENTI DELLA CONTRAENTE, ALLE CONDIZIONI CHE SEGUONO

Le due convenzioni formano rischio comune. In caso di disdetta della convenzione 070 GL02, si intenderà automaticamente disdetta anche la presente convenzione.



Alico Italia S.p.A. - Capitale Sociale € 22.351.000,00 i.v. P.IVA, C.F. e numero di Iscrizione Registro delle Imprese di Roma 04637801004. Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al n. 1.00119. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Alico Italia iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 040. Società per Azioni a Socio Unico, soggetta a direzione e coordinamento di Alico (U.S.A.). Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimenti ISVAP n. 1 del 29/12/94 G.U. n. 12 del 16/1/95 e n. 323 del 5/8/96 G.U. n. 193 del 19/8/96.

Art. 1) – Obblighi e modalità di consegna delle Condizioni di Assicurazione da parte del Contraente agli Assicurati

Il Contraente prende atto che gli assicurati del presente contratto, direttamente o tramite i loro aventi causa, sono portatori di un interesse alla prestazione.

In ottemperanza a quanto disposto dalla Circolare ISVAP n. 551/D sulla trasparenza il Contraente si impegna a consegnare agli assicurati copia delle condizioni dell'assicurazione stipulata con Alico Italia S.p.A., integrate dalle eventuali Clausole Speciali di seguito indicate.

Il Contraente è tenuto a consegnare tali condizioni a ciascun assicurato entro 30 giorni dal ricevimento della presente convenzione.

La comunicazione ai dipendenti conterrà anche l'indirizzo della Società e i dati per eventuali reclami, indicando che qualunque comunicazione tra l'Assicurato e la Società dovrà avvenire esclusivamente per il tramite dell'Azienda Contraente e del Broker incaricato.

E' in facoltà dell'Assicurato o dei suoi eredi di contattare direttamente la Società nel caso di sinistro o per eventuali reclami, come previsto dalle norme vigenti.

Clausole Speciali

Le clausole speciali qui di seguito riportate devono essere rese note al dipendente assicurato a cura del Contraente nei termini previsti all'art. 1 che precede.

1.1 - Suicidio

In deroga a quanto previsto all'art. 2 delle Condizioni di Assicurazione del Fascicolo Informativo allegato alla presente convenzione, il rischio di morte a causa di suicidio si intende coperto dalla data di decorrenza della polizza.

1.2 - Condizioni di assunzione del rischio per gli iniziali aventi diritto

L'assicurazione di cui al presente contratto viene assunta, per il gruppo degli iniziali aventi diritto, su presentazione del Questionario Medico-Sanitario.

Per eventuali futuri ingressi l'Assicurato dovrà presentare debitamente compilato e sottoscritto il questionario medico sportivo, unitamente alla documentazione medica relativa alla invalidità permanente riportata.

La Società entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione, si riserva – in base alle risultanze di tali documenti – di fissare eventuali condizioni di accettazione o di rifiutare il rischio, dando di ciò immediata notizia al Contraente.

Art. 2) – Obblighi relativi al trattamento dei dati personali

1. In relazione al trattamento di dati personali, eventualmente anche sensibili, riguardanti gli Assicurati, *[loro familiari, parenti o comunque Beneficiari della polizza collettiva]* di cui alla presente convenzione, il Contraente si impegna a:

- a) raccogliere e trattare tali dati soltanto per le finalità e con le modalità strettamente necessarie all'esecuzione delle attività oggetto della presente convenzione, conformandosi pienamente alle disposizioni del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante il Codice in materia di protezione dei dati personali, e successive modificazioni e integrazioni (di seguito la "Normativa sulla privacy");
- b) curare, per conto della Società e con specifico riferimento al trattamento dei predetti dati personali, l'adempimento di ogni obbligo richiesto dalla Normativa sulla privacy in relazione alle attività oggetto del contratto e, in particolare, degli obblighi di informativa alle persone cui si riferiscono i dati (es. i dipendenti) e, ove previsto, dell'acquisizione del loro consenso, secondo le prassi e la modulistica indicate dalla presente convenzione o comunque dalla Società;



- c) non divulgare o cedere a terzi i dati personali di cui sia venuto in possesso o a conoscenza in esecuzione delle attività di cui alla presente convenzione, comunicando tali dati nei limiti ivi stabiliti o preventivamente autorizzati dalla Società e adottando ogni misura idonea ad assicurare la riservatezza e la sicurezza degli stessi dati.

2. Il Contraente dichiara inoltre di essere informato che i propri dati personali saranno necessariamente oggetto di trattamento da parte di strutture e personale preposti dalla Società, anche mediante strumenti elettronici, per l'esecuzione degli obblighi scaturenti dalla presente convenzione e dai connessi adempimenti amministrativi, secondo le modalità e nei limiti indicati nella medesima convenzione. Il Contraente potrà in qualunque momento rivolgersi a Alico Italia S.p.A., presso Viale Castro Pretorio, n. 124, per ogni eventuale richiesta di accesso, rettifica o aggiornamento dei propri dati personali e per l'esercizio degli altri diritti previsti dalla Normativa sulla Privacy (art. 7 del d.lgs. 30 giugno 2003 n. 196).

Art. 3) - Oggetto della Copertura

La Convenzione è stipulata dal Contraente per garantire ai propri dirigenti una copertura in caso di morte.

L'assicurazione può essere prestata per le persone appartenenti alle categorie impiegate di seguito indicate:

Dirigenti

Fanno parte della presente convenzione i seguenti documenti:

- Convenzione, le cui condizioni, ove discordanti, prevalgono sulle successive;
- Fascicolo Informativo, contenente:
 - Nota Informativa
 - Condizioni di Assicurazione
 - Glossario
- Eventuale modulistica per adesioni
- Elenchi nominativi degli Assicurati.

Art. 4) - Decorrenza e durata della Convenzione

La Convenzione viene stipulata con decorrenza dalle ore 00.00 del 01/07/2010 e scadenza alle ore 00.00 del 01/01/2014, con scadenza prima rata alle ore 00.00 del 01/01/2011 e successivi rinnovi annuali.

Il contratto avrà durata di 42 mesi e cesserà irrevocabilmente e senza obbligo di disdetta alla scadenza del 01/01/2014.

Si conviene che le Parti hanno la facoltà di risolvere il contratto anche ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi con almeno 3 mesi di anticipo.

Al 01/01 di ogni anno viene fissata la data di ricorrenza annuale di riferimento per il nuovo calcolo dei premi.

Gli iniziali aventi diritto entreranno in assicurazione con effetto dalle ore 00.00 del 01/07/2010, dietro pagamento del relativo premio, come specificato al successivo punto 6.

Per gli Assicurati che entreranno in garanzia successivamente, il premio iniziale sarà invece commisurato al periodo intercorrente tra la data di inizio delle rispettive coperture e la data di ricorrenza annuale immediatamente successiva.

Art. 5) - Variazione degli Assicurati in corso di contratto

La copertura per ciascun Assicurato decorre dalla data comunicata dal Contraente e si intende

- a) dalle ore 0,00 della data di primo inizio della convenzione per tutti coloro che rientrano nella categoria assicurata a tale data;
- b) dalle ore 0,00 della data di acquisizione del diritto all'assicurazione per nuove assunzioni e promozioni successive alla data di cui al punto a)

e termina dalla data in cui è intervenuta la cessazione del rapporto di lavoro.

Alla data di inizio della Convenzione il Contraente fornisce alla Società l'elenco degli assicurati da includere in assicurazione precisando per ciascuno di essi: cognome, nome, data di nascita, sesso, codice fiscale, categoria di appartenenza, capitale da assicurare.



Il Contraente si impegna a comunicare tempestivamente alla Società ogni variazione in entrata e in uscita che intervenga nel corso dell'annualità assicurativa.

Le variazioni del personale assicurato potranno essere fornite alla Società anche attraverso un tracciato riepilogativo che dovrà essere inviato, in formato elettronico, entro i cinque giorni successivi alla chiusura del mese cui fanno riferimento.

Sulla base di tali comunicazioni, la Società procederà all'emissione delle appendici di variazione.

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

Si ricorda che l'ammissione nell'assicurazione, in relazione all'entità dei capitali richiesti, avviene secondo i termini riportati nelle Condizioni di Assicurazione; la documentazione necessaria per la valutazione del rischio viene trasmessa alla Società dal Contraente, per il tramite del Broker incaricato.

Art. 6) - Pagamento del premio e delle regolazioni

La copertura verrà prestata dalla Società dietro pagamento da parte del Contraente di premi commisurati al tasso della tariffa adottata (040A) allegata alla presente Convenzione.

Il premio verrà pagato in unica soluzione alla data di decorrenza della copertura, dietro presentazione da parte della Società dell'elenco riepilogativo degli assicurati, dei capitali e dei premi dovuti per ciascun Assicurato.

Le rate di premio successive debbono essere pagate alle scadenze pattuite, contro quietanze o nuovi elenchi riepilogativi emessi dalla Direzione Generale, al Broker cui è assegnata la polizza.

E' ammessa una dilazione di trenta giorni senza oneri di interessi.

Art. 7) - Documenti contrattuali

La Società rilascerà al Contraente:

- 1 all'inizio del contratto e all'inizio di ogni anno successivo, una polizza elenco per gli Assicurati risultanti in garanzia all'01/01, comprensiva dei capitali e dei premi;
- 2 in corso d'anno le appendici di variazione dell'elenco degli Assicurati.

Il premio relativo alle appendici di variazione di cui al punto 2 potrà essere versato a ricevimento della documentazione stessa ovvero cumulativamente, per tutte le appendici emesse nell'anno, entro 30 giorni dalla data di scadenza del periodo assicurativo.

La Società non emette documenti riepilogativi.

Eventuali rilievi sui dati riportati sui documenti dovranno essere comunicati alla Società entro trenta giorni dal ricevimento. In mancanza di rilievi il documento si intenderà controllato e ritenuto esatto.

Art. 8) - Condizioni di Assicurazione

Per tutto quanto non espressamente disciplinato nella presente Convenzione, si farà riferimento all'allegato Fascicolo Informativo.

Art. 9) - Modifica alle Condizioni di Assicurazione

Eventuali successive modifiche alle condizioni della presente Convenzione saranno regolate con apposita appendice sottoscritta dalle parti.

Art. 10) - Clausola Broker

La gestione del presente Contratto è affidata da Italia Lavoro S.p.A. e dal Contraente alla Assiteca S.p.A. - Filiale di Roma - Divisione Enti Pubblici - Via Emilio de' Cavalieri, 11 - 00198 Roma.

Italia Lavoro S.p.A., il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi e tutte le comunicazioni inerenti all'esecuzione del presente Contratto, avverranno per il tramite del suddetto Broker.





La Società riconosce che la provvigione del Broker è a proprio carico. L'opera del Broker sarà remunerata dall'assicuratore aggiudicatario nella misura del 10% del premio imponibile.

Emessa in Roma, addì 30 giugno 2010, in triplice copia a un unico effetto.

Alico Italia S.p.A.

Il Contraente

Ai sensi e per gli effetti dell'Art. 1341 del codice civile, il Contraente dichiara di avere letto e di approvare specificatamente:

Art. 1) – Obblighi e modalità di consegna delle Condizioni di Assicurazione da parte del Contraente agli Assicurati e Clausole Speciali

Art. 2) – Obblighi relativi al trattamento dei dati personali

Art. 4) - Decorrenza e durata della Convenzione

Il Contraente



Alico Italia S.p.A. - Capitale Sociale € 22.351.000,00 i.v. P.IVA, C.F. e numero di Iscrizione Registro delle Imprese di Roma 04637801004. Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al n. 1.00119. Capogruppo del Gruppo Assicurativo Alico Italia iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 040. Società per Azioni a Socio Unico, soggetta a direzione e coordinamento di Alico (U.S.A.). Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimenti ISVAP n. 1 del 29/12/94 G.U. n. 12 del 16/1/95 e n. 323 del 5/8/96 G.U. n. 193 del 19/8/96.