

CONVENZIONI ASSICURATIVE 2012

Polizza ammanchi di cassa

MASSIMALE ANNUO € 6.000
Premio annuo € 115,00 dal 01/01/12 al
31/12/12 (dal 01/04/12 al 31/12/12 € 95,00
dal 01/07/12 al 31/12/12 € 63,00 dal
01/10/12 al 31/12/12 € 31,50)

MASSIMALE ANNUO € 10.000
Premio annuo € 135,00 dal 01/01/12 al
31/12/12 (dal 01/04/12 al 31/12/12 € 111,00
dal 01/07/12 al 31/12/12 € 74,00 dal
01/10/12 al 31/12/12 € 37,00)

Polizza professionale base

Massimale € 75.000,00 con il limite di € 25.000,00 per sinistro Premio € 20,00

Polizza professionale base + negoziazione titoli

Massimale € 100.000,00 Premio annuo € 86,00

Polizza professionale base + fidi + negoziazione titoli

Massimale € 50.000,00 Premio € 50,00 Massimale € 10.000,00 Premio € 100,00
Massimale € 200.000,00 Premio € 200,00

Consulenti e Quadri Direttivi

Massimale € 51.000,00 Premio € 150,00 Massimale € 103.000,00 Premio € 200,00
Massimale € 206.000,00 Premio € 250,00 Massimale € 258.000,00 Premio € 300,00

Polizza R.C. Capofamiglia
Gratuita per gli iscritti Fiba Cisl

Gentile Colleghe e gentili Colleghi,

anche per il **2012** abbiamo rinnovato la convenzione riservata agli iscritti all'organizzazione per le **polizze assicurative** a copertura degli :

- 1. ammanchi di cassa**
- 2. rischi professionali del lavoratore bancario**

mantenendo anche per quest'anno invariato il loro costo rispetto agli scorsi anni.

La documentazione che vi consegniamo, invece, conferma le **novità** nella modulistica introdotte lo scorso anno, in conseguenza degli obblighi di informativa introdotti dal nuovo regolamento ISVAP numero 35 del 2010.

Se siete interessati vi invitiamo a **leggere con attenzione le previsioni, i massimali e i premi relativi nel testo di polizza** e qualora vogliate rinnovarla e/o sottoscriverla per il 2012 di farlo prima del **31 dicembre** poiché a quella data scadranno le coperture per il 2011.

Le informazioni su **come aderire** sono contenute, oltre che nel testo di polizza, anche nella scheda di adesione. **Ve le riportiamo comunque qui sotto in sintesi:**

1. lette le previsioni di polizza e scelta l'opzione preferita **compilare e firmare** la scheda di adesione e **barrare**, sotto la colonna "scelta", **la/le ipotesi** che avete deciso di sottoscrivere;
2. **compilare e firmare** gli allegati **7/a - 7/b** che trovate di seguito alla scheda di adesione
3. eseguire il **bonifico** alla **Rela Broker** per l'importo del/dei premi sull'IBAN indicato sia nel testo di polizza sia nella scheda di adesione (l'importo è quello ricavabile dal testo di polizza ovvero sotto la colonna "copertura" della scheda di adesione);
4. inviare via **fax** copia del **bonifico**, della **scheda di adesione e degli allegati 7/a – 7/b** alla **Rela Broker** ai numeri riportati nella scheda di adesione;
5. inviare via **fax** copia del **bonifico**, della **scheda di adesione e degli allegati 7/a – 7/b** alla **Fiba Cisl di Verona** al numero **045/8096992**;
6. **conservare con cura gli originali e la conferma dell'avvenuto invio fax alla Rel Broker.**

Vi ricordiamo inoltre che anche per il 2012 abbiamo sottoscritto per voi una polizza **R.C. capofamiglia** a copertura dei danni arrecati a terzi nella vita privata da Voi o dai vostri familiari conviventi: le principali caratteristiche le trovate nella documentazione allegata. Questa polizza è **gratuita** per tutti gli **iscritti alla Fiba Cisl in Veneto**.

Rimaniamo a disposizione per qualsiasi chiarimento.

Un saluto e auguri per un felice Natale e un altrettanto felice anno nuovo.

Mestre, dicembre 2011

**SINDACATI BANCARI
POLIZZA RC AMMANCHI DI CASSA
RC PERDITE PATRIMONIALI
RC PATRIMONIALE CONSULENTI E QUADRI DIRETTIVI**

CONVENZIONE N° 7883

Nr. di polizza R40779020/09	Sostituisce polizza R40771317/02	INTERMEDIARIO: RELA BROKER S.R.L.	Codice 0060/41340
--------------------------------	-------------------------------------	--------------------------------------	----------------------

Contraente: FIBA VENETO

Indirizzo: VIA PIAVE 7 - 34171 MESTRE

c.f. / p. IVA: 90031720170

Decorrenza: 31/12/2011 scadenza: 31/12/2012 Durata: anni 1 SENZA TACITO RINNOVO

Garanzie prestate: **vedasi condizioni che seguono, nelle pagine numerate da 1a 15**

PREMIO ALLA FIRMA

Premio Netto €	Imposte €	Premio Totale €
204,49	45,51	250,00

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Il Contraente dichiara che :

- le cose descritte nella presente polizza non sono assicurate presso altre Società;

Ogni modifica o integrazione alle dichiarazioni che precedono deve esplicitamente risultare nel testo di polizza.

Milano Assicurazioni S.p.A. Divisione Sasa presta le garanzie indicate nella scheda di polizza alle Condizioni Generali e Particolari contenute nelle pagine che seguono, che formano parte integrante ed essenziale, che il Contraente dichiara di aver ricevuto, conoscere ed accettare.

Il Contraente dichiara di conoscere le anzidette Condizioni di Assicurazione e di non aver ricevuto altri documenti ad integrazione del contratto, composto da N. 15 pagine e che lo stesso non contiene cancellature e/o rettifiche.

Preso atto dell'informativa ricevuta, il Contraente, ai sensi degli artt. 23, 26 e 43 del D. Lgs. 30/6/2003 n. 196:

acconsente

- al trattamento, da parte del Titolare e degli altri soggetti della Catena Assicurativa, dei dati personali sia comuni sia sensibili, che lo riguardano, funzionale al rapporto giuridico da concludere o in essere con la Società assicuratrice, nonché alla prevenzione ed individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali;

- al trasferimento degli stessi dati all'estero (Paesi UE e Paesi extra UE);

NON acconsente (*)

- al trattamento, dei dati personali comuni che lo riguardano per finalità di profilazione della Clientela, d'informazione e promozione commerciale di prodotti e servizi di Società del Gruppo FONDIARIA-SAI, nonché di indagini sul gradimento circa la qualità di quelli già ricevuti e di ricerche di mercato;

- al trasferimento degli stessi all'estero (Paesi UE e Paesi extraUE) per finalità di profilazione della Clientela, d'informazione e promozione commerciale di prodotti e servizi delle Società del Gruppo FONDIARIA-SAI, nonché di indagini sul gradimento circa la qualità di quelli già ricevuti e di ricerche di mercato.

(*) (ove l'Interessato NON intenda dare il proprio consenso al trattamento e trasferimento all'estero dei suoi dati personali per finalità di profilazione della Clientela, d'informazione e promozione commerciale, nonché di indagine sul gradimento circa la qualità dei prodotti e/o servizi ricevuti e di ricerche di mercato, deve premettere la parola "NON" alla parola "acconsente").

Rimane fermo che il consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

Data 28/11/2011

IL CONTRAENTE

**FIBA - CISL
REGIONALE VENETO**
Via Piave, 7 - 30171 MESTRE (VF)

Michele Cini

**MILANO ASSICURAZIONI S.p.A.
DIVISIONE SASA**

[Signature]

Il Contraente dichiara inoltre di aver ricevuto dall'intermediario, prima della sottoscrizione della polizza:

- **il Fascicolo Informativo (contenente la Nota Informativa, comprensiva del Glossario, e le Condizioni di Assicurazione) di cui al Regolamento Isvap n. 35 del 26/5/2010, di averne preso visione e di accettarne i contenuti;**
- **le informative precontrattuali e i documenti di cui all'art. 49, comma 2, del Regolamento Isvap n. 5 del 16/10/2006.**

IL CONTRAENTE

Il Contraente dichiara altresì di aver ricevuto e firmato, prima della sottoscrizione della Polizza, il *Questionario sull'adeguatezza del contratto offerto* di cui all'art. 52 del Regolamento Isvap n. 5 del 16/10/2006 e conferma la volontà di stipulare il presente contratto.

IL CONTRAENTE

Il premio alla firma di € 250,00 è stato pagato a il a mani di

PREMESSA

Premesso che è volontà della Spett.le FIBA VENETO mettere a disposizione dei propri iscritti la possibilità di assicurare quanto essi debbano rimborsare, ai sensi del C.C.N.L. e di eventuali norme integrative aziendali, per Ammanchi di cassa e Danni patrimoniali cagionati all'Azienda di Credito da cui dipendono, tra la

FIBA VENETO
(di seguito indicata come **Contraente**)

e la

MILANO ASSICURAZIONI S.P.A.
DIVISIONE SASA
(di seguito indicata come **Società**)

Si stipula la presente polizza, che assicura, alle condizioni tutte di seguito indicate,

i dipendenti di Istituti di credito, iscritti al Sindacato Contraente,
che hanno inviato la loro adesione nei termini e nei modi dalle stesse previsti
(di seguito **Assicurati**)

Prima dell'adesione di un proprio iscritto alla presente polizza, il Contraente si obbliga a fornirgli una copia integrale delle presenti condizioni Generali e particolari di Assicurazione, in forma cartacea, unitamente al modulo di adesione, così come previsto dal Regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010.
Nessun compenso è riconosciuto al Contraente.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

GLOSSARIO

Nel testo che segue si intendono per:

- ✓ **Assicurazione:** il contratto di assicurazione;
- ✓ **Polizza:** il documento che prova l'assicurazione;
- ✓ **Contraente:** il soggetto che stipula l'assicurazione;
- ✓ **Assicurato:** la persona il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
- ✓ **Società:** l'impresa assicuratrice;
- ✓ **Broker:** l'intermediario di assicurazioni a cui il Contraente abbia affidato l'incarico di Brokeraggio;
- ✓ **Premio:** la somma dovuta dal Contraente alla Società;
- ✓ **Sinistro:** il verificarsi del fatto, per il quale è prestata l'assicurazione, dal quale è derivato un danno;
- ✓ **Indennizzo:** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;
- ✓ **Scoperto:** parte del danno risarcibile espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato;
- ✓ **Franchigia:** parte del danno risarcibile espressa in importo fisso che rimane a carico dell'Assicurato;
- ✓ **Cose:** sia gli oggetti materiali che gli animali;
- ✓ **Ammanco di cassa:** deficienze di cassa per contanti e/o valori riscontrati alla chiusura giornaliera dei conti;
- ✓ **Perdite patrimoniali:** il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali, di morte o di danneggiamenti a cose;
- ✓ **Gestione del bancomat:** per tali si intendono le operazioni di materiale caricamento, svuotamento e controllo della macchina del bancomat

NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEL CONTRATTO

AVVERTENZA:

1) DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - BUONA FEDE

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente/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 (artt. 1892, 1893, 1894 C.C.).

Tuttavia l'omissione, l'incompletezza o l'inesattezza delle dichiarazioni da parte del Contraente/Assicurato di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto al completo indennizzo sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo dei legali rappresentanti del Contraente/Assicurato.

2) Altre assicurazioni

Il Contraente/Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per il rischio descritto in polizza. In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

3) Decorrenza dell'assicurazione - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il premio può essere corrisposto in contanti, nei limiti previsti dalla normativa vigente e dall'Art. 47 del Regolamento ISVAP n° 5/2006, e con gli altri mezzi di pagamento consentiti dalla legge e attivati presso l'intermediario.

4) Variazioni del rischio

Il Contraente/Assicurato deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio entro 6 mesi dal suo verificarsi. 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. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato, ai sensi dell'art. 1897 C.C., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

5) Durata dell'assicurazione

La presente assicurazione ha validità dalle ore 24 del **31/12/2011** alle ore 24 del **31/12/2012** per la durata di **anni UNO**, senza tacito rinnovo.

6) Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente/Assicurato anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

7) Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

8) Clausola Broker

Il Contraente dichiara e la Società ne prende atto che il Broker da lui incaricato per la gestione del contratto è la Spett.le RELA BROKER s.r.l. Piazza della Vittoria 12/15 – 16121 GENOVA.

Pertanto, agli effetti di quanto sopra, tutte le comunicazioni tra le Parti, avverranno per il tramite della Spett.le RELA BROKER s.r.l. a mezzo telefax o lettera raccomandata.

Se tali comunicazioni hanno lo scopo di introdurre nella polizza varianti e modificazioni di qualsiasi genere, queste debbono risultare da un'appendice firmata dalla Società e dal Contraente.

Ai sensi e per gli effetti dell'art.118 comma 2 del D.Lgs 209/2005 Codice delle assicurazioni si da atto che il suddetto broker è autorizzato all'incasso dei premi per conto della Impresa secondo le modalità di seguito specificate.

9) Rinvio alle norme di legge

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

10) Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

R. C. AMMANCHI DI CASSA E R. C. PATRIMONIALE

SEZIONE A) - R. C. AMMANCHI DI CASSA

A.1. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a rifondere agli Assicurati le somme relative a deficienze di cassa per contanti o valori, anche determinate da errate operazioni relative alla gestione del bancomat, riscontrate alla chiusura giornaliera dei conti, verificatesi dopo la stipulazione della polizza e delle singole adesioni, che abbiano comportato a carico dell'Assicurato stesso il rimborso ai sensi di quanto previsto dal "CONTRATTO COLLETTIVO NAZIONALE DI LAVORO" in essere e/o interveniente per i quadri, gli impiegati, i commessi e gli ausiliari delle Aziende di Credito e Finanziarie e/o similari, nonché eventuali analoghe disposizioni contenute in contratti di eventuali altri Istituti di Credito.

L'assicurazione vale esclusivamente per la personale e diretta responsabilità dell'Assicurato. Con l'esclusione quindi di quella parte di responsabilità che gli possa derivare in via solidale dal rapporto con altre persone.

La garanzia vale esclusivamente per le richieste di risarcimento nell'ambito del territorio italiano.

A.2. ESCLUSIONE DOLO ASSICURATO

La garanzia prestata con la presente polizza non sarà operante per i rimborsi conseguenti ad ammanchi o perdite dovute a fatto penalmente perseguibile, infedeltà e dolo dell'Assicurato.

A.3. ALTRE ESCLUSIONI

L'assicurazione non comprende i danni :

- a) da furto, rapina ed estorsione;
- b) da ammanchi derivanti dal malfunzionamento del bancomat;
- c) da ammanchi relativi a banconote risultate false;
- d) da perdite patrimoniali cagionate a terzi, compreso l'istituto di appartenenza che non siano "ammanchi di cassa";
- e) da smarrimento, danneggiamento e distruzione di valori che non siano "ammanchi di cassa";
- f) da sanzioni di natura fiscale, sanzioni amministrative e/o pecuniarie in genere;
- g) da eventi di qualsiasi natura, avvenuti antecedentemente l'adesione alla presente polizza.

A.4. MASSIMALE - PREMIO LORDO PER OGNI ASSICURATO

La garanzia di cui alla presente polizza si intende prestata per ogni Assicurato per :

OPZIONE 1)
MASSIMALE

€ 6.000,00

che rappresenta il massimo esborso da parte della Compagnia per sinistro e per anno assicurativo;

PREMIO LORDO

€ 115,00

per le adesioni avvenute nei primi tre mesi di validità della copertura e fino alla scadenza della polizza;

€ 95,00

per le adesioni avvenute nel periodo dal 31 marzo al 30 giugno;

€ 63,00

per le adesioni avvenute successivamente il 30 giugno e fino al 30 settembre;

€ 31,50

per le adesioni avvenute successivamente il 30 settembre e fino alla scadenza della polizza.

OPZIONE 2)

MASSIMALE

€ 10.000,00

che rappresenta il massimo esborso da parte della Compagnia per sinistro e per anno assicurativo;

PREMIO LORDO

€ 135,00

per le adesioni avvenute nei primi tre mesi di validità della copertura e fino alla scadenza della polizza;

€ 111,00

per le adesioni avvenute nel periodo dal 31 marzo al 30 giugno;

€ 74,00

per le adesioni avvenute successivamente il 30 giugno e fino al 30 settembre;

€ 37,00

per le adesioni avvenute successivamente il 30 settembre e fino alla scadenza della polizza

FRANCHIGIA

OPZIONE 1)

La garanzia assicurativa è prestata con una franchigia assoluta a carico di ogni Assicurato di € 80,00 (ottanta) per ogni sinistro.

Dopo la denuncia di due sinistri da parte del medesimo Assicurato nello stesso anno assicurativo, la suddetta franchigia sarà elevata a €155,00 (centocinquantacinque) per ogni sinistro successivo.

OPZIONE2)

La garanzia assicurativa è prestata con una franchigia assoluta a carico di ogni Assicurato di €100,00 (cento) per il primo sinistro e di €200,00 per il secondo sinistro e successivi.

SEZIONE B) - R.C. PATRIMONIALE

B.1. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

◆ **GARANZIA PERDITE PATRIMONIALI**

La Società si obbliga a tenere indenni gli Assicurati di quanto questi siano tenuti a pagare quali civilmente responsabili, ai sensi di Legge, di perdite patrimoniali cagionate a terzi, compreso l'Istituto di Credito di appartenenza, a seguito di errori materiali involontariamente commessi nell'espletamento e nell'adempimento di compiti d'ufficio o di incarichi svolti nella loro qualità di dipendenti.

L'assicurazione vale anche per le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione, deterioramento di atti, documenti e titoli non al portatore.

Si intendono comunque esclusi i rischi conseguenti alla concessione di mutui e prestiti in genere, nonché alla concessione di fidi e negoziazione titoli e alla gestione del bancomat.

A titolo esemplificativo e non limitativo, la garanzia comprende i danni avvenuti in conseguenza di errori commessi nelle operazioni di tesoreria, nelle operazioni con l'estero, nelle operazioni di cambio, nelle operazioni di bonifico, nei ritardati pagamenti di utenze e tributi (IVA, IRPEF, ILOR, INPS ed altre imposte), negli errori di pagamento di titoli trafugati (assegni, travel-cheques, €cheques), nel taglio cedole, nel ritardato incasso di certificati di deposito, nei mancati richiami o proroghe di assegni ed effetti cambiari, nel ritardo degli storni e segnalazioni di impagato degli assegni, nel pagamento di assegni a persone diverse dal beneficiario, in seguito a presentazione di documenti contraffatti.

◆ **GARANZIA DANNI**

La Società si obbliga a tenere indenni gli Assicurati di quanto questi siano tenuti a pagare quali civilmente responsabili, ai sensi di Legge, di danni involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di fatti accidentali personalmente causati durante lo svolgimento dell'attività di conduzione dei locali e delle attrezzature in uso agli Assicurati.

B.2. GESTIONE DELLA VERTENZA DI DANNO - SPESE LEGALI

La Società assume la gestione delle vertenze in sede civile fino a quando ne ha interesse; ha altresì facoltà di provvedere per la difesa dell'Assicurato in sede penale sino ad esaurimento del grado di giudizio in corso all'atto della tacitazione dei danneggiati.

La Società non riconosce spese per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

B.3. CONDIZIONE AGGIUNTIVA

In deroga alla garanzia di cui al punto B.1. che precede, sono compresi nelle garanzie di polizza anche i danni conseguenti alla concessione di fidi, prestiti, mutui, estimatori pegni, purché derivanti da errori che riguardino gli aspetti formali e/o documentali delle pratiche, quali a titolo esemplificativo e non limitativo: raccolta e conservazione delle garanzie, erogazione con documentazione incompleta, errori documentali nelle fidejussioni.

B.4. CONDIZIONE AGGIUNTIVA

In deroga alla garanzia di cui al punto B.1. che precede, sono compresi nella garanzia di polizza i rischi conseguenti alla negoziazione titoli.

B. 5 MASSIMALE E PREMIO LORDO PER OGNI ASSICURATO

Le garanzie di cui alla presente Sezione di polizza si intendono prestate, per ogni Assicurato per i massimali e ai premi lordi indicati nella Scheda **COMBINAZIONI DI GARANZIA** di cui a pag. 7 e seguenti.

- ✓ **FRANCHIGIA – SCOPERTO** Per ciascun sinistro si applica uno scoperto del 10%, con il minimo di €150,00 (centocinquanta/00)

◆ **ESCLUSIONI**

L'assicurazione non comprende i danni derivanti da :

- π ammanchi di cassa;
- π operazioni relative alla gestione del bancomat;
- π fatti dolosi dell'Assicurato;
- π l'attività di consulenza, il mancato raggiungimento del risultato o l'insuccesso di iniziative prese a qualunque scopo,
- π smarrimento, distruzione, deterioramento di denaro, preziosi, titoli al portatore;
- π incendio, furto, rapina, sottrazione di cose;
- π attività connessa alla gestione del personale;
- π azioni commesse per creare illecito profitto a chiunque;
- π danni da inquinamento;
- π danni da interruzione, sospensione, mancato o ritardato inizio di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole e di servizi.

SEZIONE C) - R.C. AMMANCHI DI CASSA

e

R.C. PATRIMONIALE

C.1. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Relativamente alle ipotesi IV) – IV)BIS e V) – V)BIS di cui alla Scheda che segue **“COMBINAZIONI DI GARANZIE”**, premesso che gli Assicurati, nel corso dell'annualità assicurativa, possono cambiare le mansioni lavorative loro affidate, si conviene che le garanzie prestate con la presente Sezione valgono sia per la copertura **“R.C. AMMANCHI DI CASSA”**, sia per la copertura **“R.C. PATRIMONIALE”**, comprese le condizioni aggiuntive B.3 e B.4.

C. 2. MASSIMALE E PREMIO LORDO PER OGNI ASSICURATO

Le garanzie di cui alla presente Sezione di polizza si intendono prestate, per ogni Assicurato per i massimali e ai premi lordi indicati nella Scheda **COMBINAZIONI DI GARANZIA** di cui a pag 7 e seguenti

✓ **FRANCHIGIA – SCOPERTO**

- Per quanto riguarda gli ammanchi di cassa:
 La garanzia assicurativa è prestata con una franchigia assoluta a carico di ogni Assicurato di €80,00 (ottanta) per ogni sinistro.
 Dopo la denuncia di due sinistri da parte del medesimo Assicurato nello stesso anno assicurativo, la suddetta franchigia sarà elevata a € 155,00 (centocinquantacinque) per ogni sinistro successivo.
 Relativamente alle OPZIONI IV)BIS e V) BIS la garanzia assicurativa è prestata con una franchigia di € 100,00 per il primo sinistro e €200,00 per il secondo sinistro e successivi.
- Per quanto riguarda la RC Patrimoniale per ogni sinistro si applica uno scoperto del 10%, con il minimo di €150,00 (centocinquanta/00).

MASSIMALE € 75.000,00 PER ANNO

COMBINAZIONI DI GARANZIE: SEZIONI A) B) C)

I° IPOTESI		
GARANZIA B1+B2	MASSIMALE	€ 75.000,00 PER ANNO CON IL LIMITE DI € 25.000,00 PER SINISTRO
	<u>Premio Annuo</u>	<u>Adesioni II semestre</u>
	€ 20,00	€11,00

II° IPOTESI		
GARANZIA B1+B2+B3+B4	MASSIMALE	€ 50.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO
	<u>Premio Annuo</u>	<u>Adesioni II semestre</u>
	€ 50,00	€ 28,00

III° IPOTESI		
GARANZIA B1+B2+B4	MASSIMALE	€100.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO
	<u>Premio Annuo</u>	<u>Adesioni II semestre</u>
	€ 86,00	€ 47,00

IV° IPOTESI		
GARANZIA B1+B2+B3+B4	MASSIMALE	€25.000,00 PER SINISTRO - €75.000,00 PER ANNO + AMMANCHI CASSA MASSIMALE €6.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO
	<u>Premio Annuo</u>	<u>Adesioni II semestre</u>
	€ 140,00	€ 77,00

IV° BIS IPOTESI		
GARANZIA B1+B2+B3+B4	MASSIMALE	€25.000,00 PER SINISTRO – €75.000,00 PER ANNO + AMMANCHI CASSA MASSIMALE €10.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO
	<u>Premio Annuo</u>	<u>Adesioni II semestre</u>
	€ 160,00	€ 88,00

V° IPOTESI		
GARANZIA B1+B2+B3+B4 + AMMANCHI CASSA	MASSIMALE	€100.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO MASSIMALE € 6.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO
	<u>Premio Annuo</u>	<u>Adesioni II semestre</u>
	€190,00	€ 105,00

V° BIS IPOTESI		
GARANZIA B1+B2+B3+B4 + AMMANCHI CASSA	MASSIMALE	€100.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO MASSIMALE € 10.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO
	<u>Premio Annuo</u>	<u>Adesioni II semestre</u>
	€210,00	€ 115,00

VI° IPOTESI

- GARANZIA B1+B2+B3+B4	MASSIMALE	€ 100.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO
	<u>Premio Annuo</u>	<u>Adesioni II semestre</u>
	€100,00	€ 55,00
- Garanzia B1+B2+B3+B4	MASSIMALE	€ 200.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO
	<u>Premio Annuo</u>	<u>Adesioni II semestre</u>
	€200,00	€ 110,00

PREMI DAL 01.04.2012 AL 31.12.2012

R.C. AMMANCHI DI CASSA

OPZIONE 1)
MASSIMALE

€ 6.000,00 PREMIO LORDO €95,00

OPZIONE 2)
MASSIMALE

€ 10.000,00 PREMIO LORDO €111,00

R.C. AMMANCHI DI CASSA E PERDITE PATRIMONIALI

IV° IPOTESI

GARANZIA B1+B2+B3+B4	MASSIMALE	€25.000,00 PER SINISTRO - €75.000,00 PER ANNO + AMMANCHI CASSA
	MASSIMALE	€6.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO
	<u>Premio</u>	
	€116,00	

IV° BIS IPOTESI

GARANZIA B1+B2+B3+B4	MASSIMALE	€25.000,00 PER SINISTRO - €75.000,00 PER ANNO + AMMANCHI CASSA
	MASSIMALE	€10.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO
	<u>Premio</u>	
	€ 132,00	

V° IPOTESI

GARANZIA B1+B2+B3+B4	MASSIMALE	€100.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO
+ AMMANCHI CASSA	MASSIMALE	€ 6.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO
	<u>Premio</u>	
	€156,00	

V° BIS IPOTESI

GARANZIA B1+B2+B3+B4	MASSIMALE	€100.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO
+ AMMANCHI CASSA	MASSIMALE	€ 10.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO
	<u>Premio</u>	
	€173,00	

PREMI TRIMESTRALI DAL 01.10.2012 AL 31.12.2012
R.C. AMMANCHI DI CASSA

OPZIONE 1) MASSIMALE € 6.000,00 PREMIO LORDO €31,50

OPZIONE 2) MASSIMALE € 10.000,00 PREMIO LORDO €37,00

COMBINAZIONI DI GARANZIE: SEZIONI A) B) C)

I° IPOTESI

GARANZIA B1+B2

MASSIMALE € 75.000,00 PER ANNO
CON IL LIMITE DI € 25.000,00 PER SINISTRO

Premio

€ 5,50

II° IPOTESI

GARANZIA B1+B2+B3+B4

MASSIMALE € 50.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO

Premio

€ 14,00

III° IPOTESI

GARANZIA B1+B2+B4

MASSIMALE €100.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO

Premio

€ 23,50

IV° IPOTESI

GARANZIA B1+B2+B3+B4 MASSIMALE €25.000,00 PER SINISTRO - €75.000,00 PER ANNO + AMMANCHI CASSA
MASSIMALE €6.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO

Premio

€ 38,50

IV° BIS IPOTESI

GARANZIA B1+B2+B3+B4 MASSIMALE €25.000,00 PER SINISTRO - €75.000,00 PER ANNO + AMMANCHI CASSA
MASSIMALE €10.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO

Premio

€ 44,00

V° IPOTESI

GARANZIA B1+B2+B3+B4
+ AMMANCHI CASSA

MASSIMALE €100.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO

MASSIMALE € 6.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO

Premio

€52,50

V° BIS IPOTESI

GARANZIA B1+B2+B3+B4
+ AMMANCHI CASSA

MASSIMALE €100.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO

MASSIMALE € 10.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO

Premio

€57,50

VI° IPOTESI

- GARANZIA B1+B2+B3+B4

MASSIMALE € 100.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO

Premio

€27,50

- Garanzia B1+B2+B3+B4

MASSIMALE € 200.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO

Premio

€55,00

SEZIONE D) R.C. PATRIMONIALE CONSULENTI E QUADRI DIRETTIVI

D.1. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

◆ GARANZIA PERDITE PATRIMONIALI

La Società si obbliga a tenere indenni gli Assicurati di quanto questi siano tenuti a pagare quali civilmente responsabili, ai sensi di Legge, di perdite patrimoniali cagionate a terzi, compreso l'Istituto di Credito di appartenenza, a seguito di errori materiali involontariamente commessi nell'espletamento e nell'adempimento di compiti d'ufficio o di incarichi svolti nella loro qualità di dipendenti di Istituti di Credito.

L'assicurazione vale anche per le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione, deterioramento di atti, documenti e titoli non al portatore.

A titolo esemplificativo e non limitativo, la garanzia comprende i danni avvenuti in conseguenza di errori commessi nelle operazioni di tesoreria, nelle operazioni con l'estero, nelle operazioni di cambio, nelle operazioni di bonifico, nei ritardati pagamenti di utenze e tributi (IVA, IRPEF, ILOR, INPS e altre imposte), nel taglio cedole, nel ritardato incasso di certificati di deposito, nei mancati richiami o proroghe di assegni ed effetti cambiari, nel ritardo degli storni e segnalazioni di impagato degli assegni, nel pagamento di assegni a persone diverse dal beneficiario, in seguito a presentazione di documenti contraffatti.

Sono compresi nelle garanzie di polizza anche i danni conseguenti alla concessione di fidi, prestiti, mutui, estimatori pegni, purché derivanti da errori che riguardino gli aspetti formali e/o documentali delle pratiche, quali a titolo esemplificativo e non limitativo : raccolta e conservazione delle garanzie, erogazione con documentazione incompleta, errori documentali nelle fidejussioni.

Sono compresi anche i danni derivanti da errori materiali commessi nella negoziazione titoli.

◆ GARANZIA DANNI

La Società si obbliga a tenere indenni gli assicurati di quanto questi siano tenuti a pagare quali civilmente responsabili, ai sensi di Legge, di danni involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di fatti accidentali personalmente causati durante lo svolgimento dell'attività di conduzione dei locali e delle attrezzature in uso agli Assicurati.

◆ ESCLUSIONI

L'assicurazione non comprende i danni derivanti da :

- π ammanchi di cassa;
- π operazioni relative alla gestione del bancomat;
- π fatti dolosi dell'Assicurato;
- π l'attività di consulenza, il mancato raggiungimento del risultato o l'insuccesso di iniziative prese a qualunque scopo, le conseguenze di decisioni discrezionali;
- π smarrimento, distruzione, deterioramento di denaro, preziosi, titoli al portatore;
- π incendio, furto, rapina, sottrazione di cose;
- π attività connessa alla gestione del personale;
- π azioni commesse per creare illecito profitto a chiunque;
- π danni da inquinamento;
- π danni da interruzione, sospensione, mancato o ritardato inizio di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole e di servizi.

D.2. GESTIONE DELLA VERTENZA DI DANNO - SPESE LEGALI

La Società assume la gestione delle vertenze in sede civile fino a quando ne ha interesse; ha altresì facoltà di provvedere per la difesa dell'Assicurato in sede penale sino ad esaurimento del grado di giudizio in corso all'atto della tacitazione dei danneggiati.

La Società non riconosce spese per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, fino ad un massimale di €5.164,57.

D.3. MASSIMALI, PREMI LORDI E FRANCHIGIA - SCOPERTO

Per ciascun sinistro si applica uno scoperto del 10%, con il minimo di €1.000,00 (mille/00).

SEZIONE D) PERDITE PATRIMONIALI CONSULENTI E QUADRI DIRETTIVI

I° IPOTESI

MASSIMALE € 51.000,00 PER ANNO
CON IL LIMITE DI € 20.000,00 PER SINISTRO

Premio Annuo	Adesioni II semestre
€ 120,00	€ 70,00

II° IPOTESI

MASSIMALE € 51.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO

Premio Annuo	Adesioni II semestre
€ 150,00	€ 80,00

III° IPOTESI

MASSIMALE €103.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO

Premio Annuo	Adesioni II semestre
€ 200,00	€ 120,00

IV° IPOTESI

MASSIMALE € 206.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO

Premio Annuo	Adesioni II semestre
€ 250,00	€ 150,00

V° IPOTESI

MASSIMALE € 258.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO

Premio Annuo	Adesioni II semestre
€ 300,00	€ 180,00

**CONDIZIONI PARTICOLARI AGGIUNTIVE
VALIDE PER LA SEZIONE D)**

D.4. VALIDITA' DELLA GARANZIA

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato in conseguenza di fatto avvenuto nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione

Le garanzie di polizza sono altresì operanti per le richieste di risarcimento ricevute per la prima volta durante il periodo di efficacia dell'assicurazione e che non siano state comunque conosciute prima della validità della garanzia per fatti avvenuti nei due anni precedenti la stipula dell'assicurazione.

Tale estensione della validità della garanzia è limitata agli Assicurati che erano già stati assicurati per gli stessi rischi nei due anni precedenti.

D.5. GARANZIA POSTUMA

La polizza, con il pagamento di una annualità assicurativa, consente, a chi ha cessato l'attività lavorativa o ha cambiato attività, di poter disporre di una ulteriore garanzia per il risarcimento dei danni causati durante il periodo lavorativo (ed avvenuti durante il periodo di validità della polizza), e denunciati nei successivi cinque anni dalla scadenza della sua adesione. Il massimale assicurato rimane unico per l'intera durata della garanzia (periodo di polizza più garanzia postuma), anche nel caso in cui le denunce dovessero pervenire in anni diversi.

D.6. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

Alla Società, per il tramite della Relia Broker s.r.l., deve essere fatta denuncia di ciascun sinistro entro 30 giorni da quello in cui l'Assicurato ha ricevuto la richiesta scritta contenente la motivazione dell'addebito notificato. Alla denuncia l'Assicurato deve allegare la fotocopia della sua disposizione di bonifico per il pagamento del premio, oltre agli altri documenti necessari alla definizione del sinistro.

La Società mette a disposizione dell'Assicurato l'importo da lui pagato all'Istituto di Credito di appartenenza entro il limite del massimale convenuto, dedotte la franchigia e gli scoperti convenuti, a fronte dell'avvenuto invio della dichiarazione scritta rilasciata dall'Istituto di Credito di appartenenza, attestante l'intervenuto rimborso del danno nonché della copia del bonifico di pagamento del premio.

Nel solo caso di terzi responsabili, il pagamento del sinistro avverrà dopo che l'Istituto di Credito stesso abbia esperito un procedimento esecutivo contro il terzo responsabile.

Nel caso di opposizione di quest'ultimo, il pagamento avverrà dopo il passaggio in giudicato della sentenza che riconosce totalmente, o parzialmente, infondata l'opposizione stessa.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale, o parziale, del diritto al risarcimento a termini dell'Art. 1915 C.P.

**CONDIZIONI PARTICOLARI AGGIUNTIVE
comuni alle SEZIONI A) B) C) e D)**

1. MODALITA' DI ADESIONE E DECORRENZA DELLE GARANZIE

Le adesioni alla presente polizza devono avvenire mediante sottoscrizione dell'apposita scheda di adesione e pagamento di bonifico, con valuta a favore del beneficiario entro i 7 gg. successivi, sul c/c numero IT7000552601400000000017395

appositamente dedicato dal Broker all'incasso dei premi della presente polizza.

La copia della scheda di adesione e della disposizione del bonifico vanno inviate al Broker nei giorni immediatamente successivi, al fax nr. 010/5764810 – 010/543036 – 010/5452284, mentre una copia va consegnata al Contraente.

La ricevuta del fax va trattenuta dall'Assicurato ai propri atti, a comprova dell'avvenuta adesione.

Nei confronti di ciascun Assicurato, la garanzia decorre dalle ore 24 del 31/12/2011, se la disposizione di bonifico come sopra, andato a buon fine, è effettuata entro tale data.

Per gli Assicurati che effettueranno il pagamento successivamente, la garanzia decorre dalle ore 24 del giorno della disposizione del bonifico come sopra, purché la valuta per il beneficiario non sia superiore ai 7 gg. successivi.

2. VARIAZIONI

La combinazione di garanzie scelta dall'Assicurato al momento dell'adesione non può essere successivamente modificata, a meno che non intervengano variazioni nelle mansioni che rendano necessario applicare la garanzia di una sezione diversa.

La richiesta di variazione dovrà essere inviata al Broker, accompagnata dalla documentazione comprovante il cambio delle mansioni; la modifica della garanzia sarà operante dalle ore 24 del giorno indicato nell'appendice, sempreché sia stata nel frattempo pagato l'eventuale premio integrativo.

3. VALIDITA' DELLA GARANZIA per le Sezioni A) B) C)

L'assicurazione vale per:

- I sinistri verificatisi e denunciati nel corso di validità del contratto.
- Le richieste di risarcimento pervenute entro un anno dalla data del sinistro e purché si riferiscano a sinistri verificatisi nel corso di validità del contratto.

Limitatamente alle sanzioni amministrative e agli interessi di mora, il periodo di prescrizione viene elevato a due anni dalla data del sinistro.

4. PRECISAZIONI

D'accordo fra le parti si conviene che :

- in caso di uscita anticipata dei singoli Assicurati, nel corso dell'annualità assicurativa, non è dovuto alcun rimborso, salvo quanto previsto per il recesso a seguito di sinistro;
- Tutta la documentazione intercorsa tra la Contraente, il Broker e gli Assicurati è a disposizione della Compagnia, che ha il diritto di effettuare, in qualsiasi momento, verifiche e controlli;
- limitatamente ai dipendenti dell'Istituto di Credito CA.RI.GE., in caso di sinistro, l'indennizzo verrà liquidato direttamente alla spettabile CA.RI.GE. e non ai singoli Assicurati,

Per coloro che sono assunti a tempo determinato o per i lavoratori interinali è possibile stipulare copertura assicurativa con un premio semestrale o trimestrale, secondo la durata del contratto di lavoro. Le condizioni saranno concordate di volta in volta tra l'Assicurato e la Compagnia, per il tramite del Broker.

Comunque, nessuna copertura assicurativa potrà avere durata oltre il 31/12/2012, data di scadenza della polizza.

5. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

Alla Società, per il tramite della RELA BROKER s.r.l., deve essere fatta denuncia di ciascun sinistro entro 30 giorni da quello in cui l'Assicurato ha ricevuto la richiesta scritta contenente la motivazione dell'addebito notificato.

La Società mette a disposizione dell'Assicurato l'importo da lui pagato all'Istituto di Credito di appartenenza, come da dichiarazione scritta rilasciata dall'Istituto stesso, entro il limite del massimale convenuto, dedotte la franchigia e gli scoperti previsti in polizza.

Il pagamento del sinistro sarà effettuato tramite assegno di traenza, senza emissione di alcuna quietanza. Con la riscossione dello stesso da parte dell'Assicurato, la Società esaurisce ogni suo obbligo in dipendenza del sinistro stesso. Fa eccezione quanto già sopra previsto per i dipendenti della Spett.le CARIGE.

Nel solo caso di terzi responsabili, il pagamento del sinistro avverrà dopo che l'Istituto di Credito stesso abbia esperito un procedimento esecutivo contro il terzo responsabile.

Nel caso di opposizione di quest'ultimo, il pagamento avverrà dopo il passaggio in giudicato della sentenza che riconosce totalmente, o parzialmente, infondata l'opposizione stessa.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale, o parziale, del diritto al risarcimento a termini dell'Art. 1915 C.C.

Le parti concordano che all'atto della denuncia di sinistro dovrà essere allegata fotocopia del bonifico attestante l'avvenuto pagamento del premio e copia della dichiarazione scritta rilasciata dall'Istituto di appartenenza di avvenuto pagamento del danno, oltre i restanti documenti su indicati.

La Società, prima del pagamento del sinistro, ha facoltà di chiedere il rapporto ispettivo redatto dall'Istituto di Credito in caso di ammanco e/o di raccogliere tutte le informazioni ritenute necessarie.

Per differenze di cassa superiori a € 516,46 è obbligatorio indicare i presunti motivi che hanno determinato l'ammacco.

6. CLAUSOLA ARBITRALE

Tutte le controversie che dovessero insorgere in relazione al presente contratto, comprese quelle inerenti alla sua validità, interpretazione, esecuzione e risoluzione, potranno essere deferite, su accordo delle parti, alla decisione di un Collegio di tre Arbitri, così nominato: la parte che ha sollevato la contestazione dovrà rendere noto all'altra, con atto notificato a mezzo di Ufficiale Giudiziario, l'Arbitro che essa nomina con invito a procedere alla designazione del proprio; la parte alla quale è rivolto l'invito deve notificare nei 20 giorni successivi le generalità dell'Arbitro da essa nominato, mentre, in caso di inattività, l'Arbitro sarà nominato dal Presidente della Camera di Commercio di Genova su ricorso dell'Arbitro designato dalla parte che ha sporto il reclamo; il terzo Arbitro, con funzioni di Presidente del Collegio, sarà nominato dai due Arbitri o, in caso di disaccordo e su ricorso di uno o di entrambi gli Arbitri, dal Presidente della Camera di Commercio di Genova, salvo il disposto dell'Art. 810 - ultimo comma - C.P.C.

Gli Arbitri decideranno, in via irrituale, secondo diritto, regolando lo svolgimento delle procedure arbitrali nel modo che riterranno più opportuno.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Arbitro; quelle del terzo Arbitro sono ripartite a metà.

Sede dell'arbitrato in Genova.

7. DISDETTA IN CASO DI SINISTRO

Dopo il secondo sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento del risarcimento, l'Assicurato e la Società possono, con preavviso di 30 giorni, recedere dall'assicurazione limitatamente ad ogni singolo Assicurato, inviando la relativa comunicazione a mezzo lettera raccomandata con avviso di ritorno.

La Società si impegna a comunicare il recesso inviato all'Assicurato anche al Contraente.

La Società si impegna a mettere a disposizione dell'Assicurato, presso il Broker, il premio non goduto, calcolato pro rata fino al 31/12/2012, al netto delle sole imposte di legge, applicate nella misura del 22,25%.

L'Assicurato che ha ricevuto comunicazione di recesso non può più aderire alla polizza, nemmeno con una combinazione di garanzie diversa.

Emesso a Trieste il 28/11/2011

IL CONTRAENTE

FIBA - CISL

REGIONALE VENETO

Via Piave, 7 - 30171 TRIESTE

MILANO ASSICURAZIONI S.p.A.
DIVISIONE SASA

Agli effetti degli Articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di approvare espressamente le seguenti Condizioni Particolari Aggiuntive comuni alle Sezioni A) B) C) e D):

Art. 1) MODALITA' DI ADESIONE E DECORRENZA DELLE GARANZIE

Art. 3) VALIDITA' DELLA GARANZIA

Art. 5) OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

Art. 6) CLAUSOLA ARBITRALE

Art. 7) DISDETTA IN CASO DI SINISTRO

Nonché le seguenti Condizioni Particolari Aggiuntive valide per la Sezione D:

Art. D.4) Validità della garanzia

Art. D.6) Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

Nonché i seguenti articoli delle Norme che Regolano la Gestione del Contratto:

Art. 2) **Altre assicurazioni**

Art. 3) **Decorrenza dell'assicurazione - Pagamento del premio**

Art. 4) **Variazioni del rischio**

IL CONTRAENTE

FIBA - CISL

REGIONALE VENETO

Via Piave, 7 - 30171 TRIESTE

**ADESIONE ALLA CONVENZIONE SINDACATI BANCARI
ANNO 2012**

Sindacato Contraente FIBA VENETO REGIONE: VENETO

ADERENTE ASSICURATO c.f.

DOMICILIO (via, CAP, CITTA')

DIPENDENTE DELLA BANCA:

TELEFONO Ufficio cellulare e-mail

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto copia integrale delle condizioni di polizza nr. R40779020/09, di n. 15 pagine e dopo averle lette, dichiara di voler aderire alla polizza scegliendo l'opzione contrassegnata. A tal fine ha provveduto ad effettuare in data il pagamento del premio dovuto per l'opzione prescelta, a mezzo bonifico bancario **a favore del CONTO CORRENTE INTESTATO A: RELA BROKER S.R.L., di seguito indicato.**
L'assicurazione è pertanto operante nei confronti del sottoscritto dalle ore 24.00 della data suddetta (data della disposizione di bonifico).

IT70O055260140000000017395

opzione	COMBINAZIONE DI GARANZIA	MASSIMALI	copertura 01/01/12- 31/12/12	di cui tasse 22,25%	copertura 01/04/12- 31/12/12	di cui tasse 22,25%	copertura 01/07/12- 31/12/12	di cui tasse 22,25%	copertura 01/10/12- 31/12/12	di cui tasse 22,25%	SCELTA
A1	R.C. AMMANCHI DI CASSA	Massimale € 6.000,00 per anno e per sinistro	€ 115,00	€ 20,93	€ 95,00	€ 17,29	€ 63,00	€ 11,47	€ 31,50	€ 5,73	
A2	R.C. AMMANCHI DI CASSA	Massimale € 10.000,00 per anno e per sinistro	€ 135,00	€ 24,57	€ 111,00	€ 20,20	€ 74,00	€ 13,47	€ 37,00	€ 6,73	
I° IPOTESI	GARANZIA B1+B2	Massimale € 75.000,00 per anno con il limite di euro 25.000,00 per sinistro	€ 20,00	€ 3,64	€ 20,00	€ 3,64	€ 11,00	€ 2,00	€ 5,50	€ 1,00	

MILANO ASSICURAZIONI S.p.A.

Sede Legale e Direzione
20161 Milano - Via Senigallia, 18/2
Tel (+39) 02.6402.1 - Fax (+39) 02.6402.2331
www.milass.it

Divisione Sasa

Direzione Trieste
34123 Trieste - Riva Tommaso Gulli, 12
Tel (+39) 040.3190.111
Fax (+39) 040.300.624

Capitale Sociale €305.851.341,12 int. vers. - Iscrizione Registro Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita I.V.A. 00957670151
Iscritta all'Albo Imprese presso l'ISVAP al numero 1.00010
Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma (art. 65 del R.D.L. 29/4/1923 n. 966), convertito nella L. 17/4/1925, n. 473
Gruppo Assicurativo FONDIARIA SAI, iscritto al n. 030 dell'Albo Gruppi Assicurativi - direzione e coordinamento FONDIARIA-SAI S.p.A.



opzione	COMBINAZIONE DI GARANZIA	MASSIMALI	copertura 01/01/12- 31/12/12	di cui tasse 22,25%	copertura 01/04/12- 31/12/12	di cui tasse 22,25%	copertura 01/07/12- 31/12/12	di cui tasse 22,25%	copertura 01/10/12- 31/12/12	di cui tasse 22,25%	SCELTA
II° IPOTESI	Garanzia B1+B2+B3+B4	Massimale € 50.000,00 per anno e per sinistro	€ 50,00	€ 9,10	€ 50,00	€ 9,10	€ 28,00	€ 5,10	€ 14,00	€ 2,55	
III° IPOTESI	Garanzia B1+B2+B4	Massimale € 100.000,00 per anno e per sinistro	€ 86,00	€ 15,65	€ 86,00	€ 15,65	€ 47,00	€ 8,55	€ 23,50	€ 4,27	
IV° IPOTESI	Garanzia B1+B2+B3+B4	Massimale € 25.000,00 per sinistro e € 75.000,00 per anno	€ 140,00	€ 25,48	€ 116,00	€ 21,11	€ 77,00	€ 14,01	€ 38,50	€ 7,00	
	+ RC AMMANCHI DI CASSA	Massimale € 6.000,00 per anno e per sinistro									
IV° bis IPOTESI	Garanzia B1+B2+B3+B4	Massimale € 25.000,00 per sinistro e € 75.000,00 per anno	€ 160,00	€ 29,12	€ 132,00	€ 24,02	€ 88,00	€ 16,01	€ 44,00	€ 8,00	
	+ RC AMMANCHI DI CASSA	Massimale € 10.000,00 per anno e per sinistro									
V° IPOTESI	Garanzia B1+B2+B3+B4	Massimale € 100.000,00 per sinistro e per anno	€ 190,00	€ 34,58	€ 156,00	€ 28,39	€ 105,00	€ 19,11	€ 52,50	€ 9,55	
	+ RC AMMANCHI DI CASSA	Massimale € 6.000,00 per anno e per sinistro									
V° bis IPOTESI	Garanzia B1+B2+B3+B4	Massimale € 100.000,00 per sinistro e per anno	€ 210,00	€ 38,22	€ 173,00	€ 31,49	€ 115,00	€ 20,93	€ 57,50	€ 10,46	
	+ RC AMMANCHI DI CASSA	Massimale € 10.000,00 per anno e per sinistro									
VI° IPOTESI	Garanzia B1+B2+B3+B4	Massimale € 100.000,00 per sinistro e per anno	€ 100,00	€ 18,20	€ 100,00	€ 18,20	€ 55,00	€ 10,01	€ 27,50	€ 5,00	
VI° bis IPOTESI	Garanzia B1+B2+B3+B4	Massimale € 200.000,00 per sinistro e per anno	€ 200,00	€ 36,40	€ 200,00	€ 36,40	€ 110,00	€ 20,02	€ 55,00	€ 10,01	

GARANZIE CONSULENTI E QUADRI DIRETTIVI

opzione	COMBINAZIONE DI GARANZIA	MASSIMALI	adesione 01/01/12-31/12/12	di cui tasse 22,25%	adesione 01/07/12 -31/12/12	di cui tasse 22,25%	SCELTA
I° IPOTESI	R.C. PERDITE PATRIMONIALI	Massimale € 51.000,00 per anno con il limite di € 20.000,00 per sinistro	€ 120,00	€ 21,84	€ 70,00	€ 12,74	
II° IPOTESI	R.C. PERDITE PATRIMONIALI	Massimale € 51.000,00 per anno e per sinistro	€ 150,00	€ 27,30	€ 80,00	€ 14,56	

opzione	COMBINAZIONE DI GARANZIA	MASSIMALI	adesione 01/01/12-31/12/12	di cui tasse 22,25%	adesione 01/07/12 -31/12/12	di cui tasse 22,25%	SCELTA
III° IPOTESI	R.C. PERDITE PATRIMONIALI	Massimale € 103.000,00 per anno e per sinistro	€ 200,00	€ 36,40	€ 120,00	€ 21,84	
IV IPOTESI	R.C. PERDITE PATRIMONIALI	Massimale € 206.000,00 per anno e per sinistro	€ 250,00	€ 45,50	€ 150,00	€ 27,30	
V° IPOTESI	R.C. PERDITE PATRIMONIALI	Massimale € 258.000,00 per sinistro e per anno	€ 300,00	€ 54,60	€ 180,00	€ 32,76	

Per il perfezionamento della copertura assicurativa la presente scheda va inoltrata al FAX NR. 010/5764810 - 010/543036 - 010/5452284.

Il presente modulo, accompagnato dalla ricevuta dell'avvenuto bonifico, andato a buon fine, per l'esatto importo del premio costituisce prova della copertura assicurativa.

Data

Firma dell'Assicurato

MILANO ASSICURAZIONI S.P.A.
DIVISIONE SASA

Preso atto dell'informativa ricevuta il Contraente, ai sensi degli artt. 23, 26 e 43 del D. Lgs. 30/6/2003 n. 196:

accosente

- al trattamento, da parte del Titolare e degli altri soggetti della Catena Assicurativa, dei dati personali sia comuni sia sensibili che lo riguardano, funzionale al rapporto giuridico da concludere o in essere con la Società assicuratrice, nonché alla prevenzione ed individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali;
- al trasferimento degli stessi dati all'estero (Paesi UE e Paesi extra UE);

NON accosente (*)

- al trattamento, dei dati personali comuni che lo riguardano per finalità di profilazione della Clientela, d'informazione e promozione commerciale di prodotti e servizi di Società del Gruppo FONDIARIA-SAI, nonché di indagini sul gradimento circa la qualità di quelli già ricevuti e di ricerche di mercato;
- al trasferimento degli stessi all'estero (Paesi UE e Paesi extraUE) per finalità di profilazione della Clientela, d'informazione e promozione commerciale di prodotti e servizi delle Società del Gruppo FONDIARIA-SAI, nonché di indagini sul gradimento circa la qualità di quelli già ricevuti e di ricerche di mercato.

(*) (barrare ove l'Interessato NON intenda dare il proprio consenso al trattamento e trasferimento all'estero dei suoi dati personali per finalità di profilazione della Clientela, d'informazione e promozione commerciale, nonché di indagine sul gradimento circa la qualità dei prodotti e/o servizi ricevuti e di ricerche di mercato, deve premettere la parola "NON" alla parola "accosente").

Rimane fermo che il consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

Data

28/11/2011

IL CONTRAENTE

FIBA - CISL

REGIONALE VENETO

Via Piave, 7 - 30171 MESTRE (VE)

Nicola Cinti

MILANO ASSICURAZIONI S.P.A.

DIVISIONE SASA

ALLEGATO N. 7A

Compagnia: MILANO ASS.NI – Divisione SASA

In occasione del primo contatto con il contraente gli intermediari consegnano copia della presente comunicazione informativa.

COMUNICAZIONE INFORMATIVA SUGLI OBBLIGHI DI COMPORTAMENTO CUI GLI INTERMEDIARI SONO TENUTI NEI CONFRONTI DEI CONTRAENTI

Ai sensi delle disposizioni del d. lgs. n. 209/2005 (Codice delle assicurazioni private) e del regolamento ISVAP n. 5/2006 in tema di norme di comportamento che devono essere osservate nell'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa, gli intermediari:

1. prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, nonché in caso di modifiche di rilievo del contratto o di rinnovo che comporti tali modifiche, consegnano al contraente copia del documento (Allegato n. 7B) che contiene notizie sull'intermediario stesso, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del contraente;
2. prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, illustrano al contraente - in modo corretto, esauriente e facilmente comprensibile - gli elementi essenziali del contratto con particolare riguardo alle caratteristiche, alla durata, ai costi, ai limiti di copertura, agli eventuali rischi finanziari connessi alla sua sottoscrizione ed ad ogni altro elemento utile a fornire un'informativa completa e corretta;
3. sono tenuti a proporre o consigliare contratti adeguati alle esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente, nonché, ove appropriato in relazione alla tipologia del contratto, alla sua propensione al rischio; a tal fine acquisiscono dal contraente stesso ogni informazione che ritengono utile;
4. informano il contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto più adeguato alle sue esigenze; nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'intermediario non adeguato, lo informano per iscritto dei motivi dell'inadeguatezza;
5. consegnano al contraente copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia del contratto stipulato e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto;
6. possono ricevere dal contraente, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:
 - a) assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
 - b) ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
 - c) denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo responsabilità civile auto e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli altri rami danni con il limite di settecentocinquanta/00 euro annui per ciascun contratto.

ALLEGATO N. 7B

Ai sensi della vigente normativa, l'intermediario assicurativo ha l'obbligo di consegnare al contraente il presente documento che contiene notizie sull'intermediario stesso, su potenziali situazioni di conflitto di interessi e sugli strumenti di tutela del contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con sanzioni amministrative pecuniarie e disciplinari.

PARTE I - Informazioni generali sull'intermediario che entra in contatto con il contraente

- 1) cognome e nome : BOZZANO RAFFAELE (Legale Rappresentante)
- 2) numero e data di iscrizione nel RUI (Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi), con l'indicazione della relativa sezione e della veste in cui il soggetto opera; **numero iscrizione B000013614 - data iscrizione 01/02/2007 - iscritto alla Sezione B - il soggetto opera quale Legale Rappresentante di RELA BROKER s.r.l. RUI B000014349**
- 3) Indirizzo sede legale/operativa di RELA BROKER Srl: Piazza della Vittoria, 12/15 – 16121 Genova
Recapito telefonico - indirizzo di posta elettronica – sito web:
Tel 010/ 5761990 – Fax 010/5764810 - 010/543036 - rela@relabroker.it - www.relabroker.it
- 4) denominazione sociale dell'impresa di cui sono offerti i prodotti: MILANO ASSIC.NI – Divisione SASA
- 5) L'ISVAP è l'Autorità competente alla vigilanza sull'attività svolta dall'intermediario : ISVAP (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo) Via del Quirinale, 21 – 00187 ROMA (sito web www.isvap.it).

PARTE II - Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto d'interessi

Si precisa:

- a) l'intermediario **NON E' DETENTORE** di una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di un'impresa di assicurazione ;
- b) **NESSUNA** Impresa di assicurazione o impresa controllante di un'impresa di assicurazione è detentrica o meno di una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto della società di intermediazione per la quale l'intermediario opera;

PARTE III - Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

Si precisa :

- a) che ai sensi dell'art. 117 del d.lgs. 7 settembre 2005, n. 209 ,i premi pagati dal contraente agli intermediari e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso;
- b) che l'attività di intermediazione è garantita da una polizza di assicurazione della responsabilità civile, che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge;
- c) il Contraente e l'Assicurato hanno la facoltà di rivolgersi al "Fondo di garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione" c/o **ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma** (tel: 0039 06-421.331), per chiedere il risarcimento del danno patrimoniale loro causato dall'esercizio dell'attività di intermediazione, che non sia stato risarcito dall'intermediario stesso o non sia stato indennizzato attraverso la polizza di cui al precedente punti : sempre il Contraente e l'Assicurato hanno la facoltà, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'autorità giudiziaria, di proporre reclamo all'SVAP;
- d) in forza di un accordo sottoscritto con l'impresa di cui intermediano il contratto (*denominazione sociale della Compagnia MILANO ASSIC.NI Divisione SASA*) - ad incassare i premi, evidenziando le relative conseguenze per il contraente ai sensi dell'art. 118 del Codice delle Assicurazioni private.

In caso di sussistenza dell'accordo con l'impresa o con l'agenzia, ratificato dall'impresa in corso di validità che autorizza l'intermediario ad incassare i premi	In caso di mancanza dell'accordo con l'impresa o di sussistenza dell'accordo con l'agenzia NON ratificato dall'impresa in corso di validità che autorizza l'intermediario ad incassare i premi
Il pagamento del premio eseguito in buona fede al Broker o ai suoi collaboratori, ai sensi dell'art. 118 del d. lgs. 209/2005 ha effetto liberatorio nei confronti del contraente e conseguentemente impegna l'impresa o, in caso di coassicurazione, tutte le imprese coassicuratrici a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.	Il pagamento del premio eseguito in buona fede al Broker o ai suoi collaboratori, ai sensi dell'art. 118 del d. lgs. 209/2005 NON ha effetto liberatorio nei confronti del contraente e conseguentemente NON impegna l'impresa o, in caso di coassicurazione, tutte le imprese coassicuratrici a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ In tal caso, l'effetto liberatorio nei confronti del contraente e la copertura assicurativa oggetto del contratto decorrono dalla data riportata sulla quietanza rilasciata dall'impresa .

Cognome e Nome del Contraente/Assicurato :			
Codice fiscale:			
Residenza: Via/Piazza	CAP:	Località.	Provincia:

Si dichiara:

- di aver ricevuto esaustiva e comprensibile informativa in merito a tutto quanto precede, anche in relazione alle notizie sull'intermediario, agli strumenti di tutela dei miei interessi;
- di aver avuto esaustiva e comprensibile informativa sui quesiti e sulle richieste di chiarimenti formulati da rendere anche prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, del contratto nonché in caso di modifiche di rilievo del contratto o di rinnovo che comporti tali modifiche;
- di aver verificato che le mie richieste precontrattuali sono state prese in considerazione e debitamente tenute in conto nella proposta formulata, che risponde alle mie aspettative, per come manifestate e nei limiti dei prodotti reperibili sul mercato.

Lì, **X** _____, Letto, confermato e sottoscritto **X** _____

Attenzione! NOTA BENE:

Il presente modello (2 pagg) **unitamente** al Modulo di Adesione è da trasmettere compilato e firmato in ogni sua parte – via fax – ai seguenti numeri:
 1) RELABROKER S.r.l. FAX 010/5764810 oppure 010/543036 oppure 010/5452284
 2) SINDACATO DI APPARTENENZA

Scheda di adesione, completa di allegato 7/A-7/B (.doc) Modulo denuncia sinistro (.doc)

CONDIZIONI INTEGRALI DI POLIZZA rc ammanco cassa – rc patrimoniale (.pdf)

RACCOMANDATA A.R.

⇒ Spett.
RELA Broker Srl
piazza della Vittoria 12/15
16121 Genova

⇒ Fiba Cisl Verona
Fax 045/8096992

DENUNCIA DI SINISTRO POLIZZE RELA Broker Srl / FIBA Cisl Veneto
(per evitare errate interpretazioni si prega compilare in stampatello o con macchina per scrivere)

COGNOME _____ NOME _____

RESIDENTE IN VIA _____ C.A.P. _____

CITTA' _____ RECAPITO TEL. UFFICIO _____

IN SERVIZIO PRESSO L'AZIENDA _____

UFFICIO/DIPENDENZA _____ CITTA' _____

TIPO DI EVENTO VERIFICATOSI AMMANCO DI CASSA R.C. PROFESSIONALE

BREVE DESCRIZIONE DEL SINISTRO VERIFICATOSI: _____

ALLEGATI (indispensabili per l'istruzione della pratica di rimborso)

1. Dichiarazione dell'Istituto ove si evidenzi che l'ammanco è stato reintegrato
2. Copia del bonifico effettuato per adesione alla polizza
3. Fotocopia modulo di adesione
4. Coordinate bancarie dell'Assicurato
5. In caso di ammanco di cassa, allegare fotocopia della chiusura ove si evidenzi la differenza riscontrata.

N.B.: La Società, prima del pagamento del sinistro, ha facoltà di chiedere il rapporto ispettivo redatto dall'Istituto di Credito in caso di ammanco e/o di raccogliere tutte le informazioni necessarie. Inoltre, per differenze di cassa superiori a € 516,00 (cinquecentosedici) è obbligatorio indicare i presunti motivi che hanno determinato l'ammanco.

COORDINATE BANCARIE DELL'ASSICURATO

C/c n. _____ Banca _____

Agenzia/Filiale _____ Cod. ABI _____ Cod.CAB _____

CIN _____ IBAN _____

Data, _____ Firma _____

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DATI
Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 ("Codice in materia di protezione dei dati personali")
Con riferimento ai dati sensibili già a disposizione o che potranno essere acquisiti in futuro dalla Rel Broker s.r.l. dichiaro di aver ricevuto l'informativa di cui all'Art. 13 del D.Lgs. e ai sensi degli artt. 23,26 e 43 dello stesso D.Lgs do il consenso a che i dati che mi riguardano vengano utilizzati esclusivamente per gli usi interni dell'Organizzazione sindacale, della società di assicurazione e della società di brokeraggio assicurativo e resi pubblici solo in modo aggregato. Ove l'interessato non intenda dare il proprio consenso al trattamento deve premettere la parola NON alla parola "ACCONSENTO".

ACCONSENTO
data _____ firma leggibile _____

Costo: GRATUITA A TUTTI GLI ISCRITTI

Assicura:

La Società assicura il risarcimento delle somme (capitali, interessi e spese) che l'aderente al Sindacato, il coniuge convivente, i figli minorenni, altri familiari o persone con lui conviventi, in seguito definiti Assicurati, siano tenuti pagare a terzi quali civilmente responsabili per danni verificatisi in relazione a:

❖ RC FAMIGLIA

- ✓ **Fatti della vita privata**
- ✓ **Alla pratica di sports in genere,**
escluse competizioni di carattere agonistico
- ✓ **Alla conduzione delle abitazioni**
costituenti dimora abituale o saltuaria, ivi compresa l'antenna televisiva; per i danni da spargimento d'acqua la garanzia è prestata con una franchigia assoluta di EUR 259,00 per sinistro.
- ✓ **Alla proprietà detenzione ed uso di armi da fuoco**
a scopo non venatorio, per difesa, tiro a segno, tiro a volo e simili.
- ✓ **Alla proprietà ed all'uso di velocipedi, animali da sella e di cani**
con applicazione su ogni sinistro cagionato dai cani di una franchigia assoluta di EUR 51,00.
Relativamente alla proprietà ed uso di cani la stessa ha efficacia se l'Assicurato è in regola con il disposto dell'Ordinanza Ministeriale del 9/9/2003 e successive integrazioni.
- ✓ **All'impiego di collaboratori familiari**
nello svolgimento delle proprie mansioni.
Sono esclusi i danni fisici subiti dagli stessi.

Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) Cagionati dolosamente;
- b) Derivanti dalla proprietà di fabbricati;
- c) Derivanti da lavori di ampliamento, sopraelevazione, demolizione e manutenzione straordinaria di fabbricati;
- d) Derivanti dalla proprietà, uso o guida di veicoli a motore, natanti, aeromobili, apparecchi per il volo;
- e) Derivanti dalla partecipazione a gare e competizioni;
- f) Derivanti dalla pratica del modellismo e del parapendio;
- g) Alle cose che gli Assicurati detengano a qualsiasi titolo;
- h) Da furto, nonché i danni a cose altrui da incendio, scoppio ed esplosione di cose di proprietà degli Assicurati o da loro detenute avvenuti all'interno delle dimore indicate in scheda di polizza e relative pertinenze;
- i) Inerenti ad attività professionali;
- j) Derivanti dalla detenzione a qualsiasi titolo di animali non domestici;
- k) Da inquinamento;
- l) Derivanti da interruzione o sospensione totale o parziale, mancato o ritardati avvio, di attività di qualsiasi genere e di servizi.

Non sono considerati terzi:

- Gli Assicurati
- I loro ascendenti o discendenti.

Massimale € 155.000,00 unico per sinistro e per anno assicurativo.

Decorrenza: nei confronti dei singoli Assicurati già iscritti alla Fiba/Cisl la copertura assicurativa ha effetto immediato, nel caso di iscrizione in corso d'anno, dalle ore 00.00 del giorno successivo all'iscrizione alla Fiba/Cisl.

Per assicurarsi: non occorre fare nulla; è sufficiente essere iscritti alla FIBA - CISL.

▪ **In caso di sinistro:**

In caso di sinistro deve essere fatta denuncia scritta indirizzata all'Intermediario cui è assegnato il contratto, entro 10 giorni dal momento in cui l'Assicurato ne ha avuto conoscenza.

La denuncia deve contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome dei danneggiati e, possibilmente, dei testimoni nonché la data, il luogo e le cause del sinistro.

L'Assicurato deve poi far seguire, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro, adoperandosi alla raccolta degli elementi per la difesa, astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento di proprie responsabilità.

DENUNCIA DI SINISTRO R.C. CAPOFAMIGLIA

(PER EVITARE ERRATE INTERPRETAZIONI SI PREGA DI COMPILARE IN STAMPATELLO O CON MACCHINA PER SCRIVERE)

ASSICURATO (Cognome e Nome) _____

CODICE
FISCALE: _____

DOMICILIATO IN _____ CAP _____ CITTÀ _____ PROV. _____

DIPENDENTE DELLA BANCA _____ TELEF.UFFICIO _____

AGENZIA/Filiale _____ RESPONSABILE SIG. _____

SINDACATO DI APPARTENENZA _____ REGIONE _____

Descrizione _____

DOCUMENTI PER L'ISTRUZIONE DELLA PRATICA DI RIMBORSO :

1. DENUNCIA DI SINISTRO DEBITAMENTE COMPILATA IN OGNI SUA PARTE
2. FOTOCOPIA TESSERA SINDACALE O DICHIARAZIONE DEL SINDACATO
3. EVENTUALE RICHIESTA DANNI DEL DANNEGGIATO
4. EVENTUALE PREVENTIVO E/O FATTURA DEL DANNO PROVOCATO
5. L'ASSICURATO DEVE DICHIARARE SE E' IN POSSESSO DI ALTRA COPERTURA ASSICURATIVA PER LO STESSO RISCHIO

IMPORTANTE la denuncia di sinistro deve essere inviata a ½ posta e/o via fax a :

RELA BROKER s.r.l. - PIAZZA DELLA VITTORIA, 12/15 - 16121 GENOVA

FAX → 010/5764810 → 010/543036

Telefono 010/5761990 (r.a.) - e-mail rela@relabroker.it

LE INFORMAZIONI RELATIVE AI SINISTRI VERRANNO FORNITE TELEFONANDO DAL LUNEDI' AL VENERDI' DALLE ORE 15,00 ORE 18,00

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DATI

Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 ("Codice in materia di protezione dei dati personali")

Con riferimento ai dati sensibili già a disposizione o che potranno essere acquisiti in futuro dalla Relabroker s.r.l. dichiaro di aver ricevuto l'informativa di cui all'Art. 13 del D.Lgs. e ai sensi degli artt. 23,26 e 43 dello stesso D.Lgs do il consenso a che i dati che mi riguardano vengano utilizzati esclusivamente per gli usi interni dell'Organizzazione sindacale, della società di assicurazione e della società di brokeraggio assicurativo e resi pubblici solo in modo aggregato. Ove l'interessato non intenda dare il proprio consenso al trattamento deve premettere la parola NON alla parola "ACCONSENTO".

ACCONSENTO

data _____

firma leggibile _____