

DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono:

- per "Assicurazione": il contratto di assicurazione;
- per "Polizza": il documento che prova l'assicurazione
- per "Contraente": il soggetto che stipula l'assicurazione;
- per "Assicurato": il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
- per "Società": l'impresa assicuratrice;
- per "Premio": la somma dovuta dal Contraente alla Società
- per "Indennizzo": la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;
- per "Cose": sia gli oggetti materiali sia gli animali;
- per "Sinistro": il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione

Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (artt.1892, 1893 e 1894 Cod. Civ.)

Art. 2 – Altre assicurazioni

L'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, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

Art. 3 – Decorrenza della garanzia e pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio è stata pagata; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C.

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

Art. 4 – Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 5 – Aggravamento del rischio

L'Assicurato e il Contraente devono dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 C.C.).

Art. 6 – Diminuzione del rischio

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

Art. 7 – Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza (art. 1913 C.C.). L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 C.C.).

Art. 10 – Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 11 – Rinvio alle norme di legge

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

TESTO CASSIERI E MISTA CASSA + PROFESSIONALE

RC CASSIERI

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Compagnia si obbliga a tenere indenni gli assicurati di quanto questi siano tenuti a pagare quali civilmente responsabili a termini di Legge , per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compreso l'Istituto di appartenenza, in relazione all'espletamento ed all'adempimento delle mansioni affidategli nella qualità di Cassieri comprese le operazioni di carico/scarico bancomat tradizionali e intelligenti, i danni alle cose in consegna e custodia e la gestione di titoli di viaggio quali ad esempio biglietti per autobus.

Pertanto, premesso che l'assicurato è associato alla Contraente FABI e presta servizio in qualità di Cassiere presso l'Istituto di Credito o Risparmio, la Società si impegna a rifondere all'assicurato le somme relative a deficienze di cassa per contanti o valori -conseguenti a negligenza e/o errori involontari commessi nell'esercizio della sua attività professionale di cassiere - riscontrate alla chiusura giornaliera del conto , purché confermati da prescritti controlli di Banca, che abbiano comportato a carico dell'assicurato medesimo il rimborso ai sensi del C.C.N.L. della propria categoria o di altri regolamenti/accordi interni.

ASSICURATI

Tutte le categorie lavorative con contratto di lavoro conforme alle norme di legge passate, presenti e future.

INIZIO ED EFFICACIA GARANZIA

La copertura assicurativa decorre dalle ore 24 della richiesta di adesione ovvero del modulo compilato e trasmesso ad **Area Broker & QZ S.p.A.** e per conoscenza a **FABI** e corredato dal pagamento del premio pattuito che deve avvenire con bonifico bancario a favore di **Area Broker & QZ S.p.A.** L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione.

La garanzia è prestata per il massimale relativo al premio pagato.

RC CASSIERI + RC PROFESSIONALE

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE: RC CASSIERI + RC PROFESSIONALE CASSIERI.

La Compagnia si obbliga a tenere indenni gli Assicurati di quanto questi siano tenuti a pagare, quali civilmente responsabili ai sensi di legge per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi , compreso l'Istituto di appartenenza, in relazione all'espletamento ed all'adempimento delle mansioni affidategli nella qualità di cassieri, comprese le eventuali differenze derivanti da operazioni di carico/scarico bancomat tradizionali e intelligenti e altri adempimenti svolti su incarico dell'istituto di Credito e intelligenti e i danni alle cose in consegna e custodia.

Pertanto, premesso che l'assicurato è associato alla Contraente FABI e presta servizio presso un' Istituto di Credito e Risparmio, con la presente polizza la Società si impegna a rifondere all' Assicurato le somme relative a deficienze di cassa per contanti o valori- conseguenti a negligenza e/o errori involontariamente commessi nell'esercizio della sua attività professionale - riscontrate alla chiusura giornaliera del conto, purché confermati da prescritti controlli di Banca che abbiano comportato a carico dell'Assicurato medesimo il rimborso ai sensi del C.C.N.L. della propria categoria o di altri regolamenti interni simili.

Qualora all'assicurato, in corso di annualità, vengano cambiate le mansioni da cassiere ad altro ruolo, le garanzie di rc professionale restano operanti fino al termine dell'annualità anche in funzione dell'espletamento delle nuove mansioni e con massimale di euro 120.000,00 a prescindere dalla opzione di cassa o mista in vigore, salvo che sia in corso massimale di professionale di 250.000,00 che resta

pertanto confermato; contestualmente la RC di cassa cessa immediatamente al passaggio alle nuove funzioni.

Si precisa che le condizioni di garanzia per la RC Professionale si intendono pienamente prestate sulla base della normativa prevista dalla polizza numero RC Professionale Bancari n° XXXXXX intestata a FABI in corso con la Compagnia.

La Compagnia si riserva di verificare ed esercitare le opportune attività di controllo per sinistri di particolare entità.

ASSICURATI

Tutte le categorie lavorative con contratto di lavoro conforme alle norme di legge passate, presenti e future.

INIZIO ED EFFICACIA GARANZIA

La copertura assicurativa decorre dalle ore 24 della richiesta di adesione ovvero del modulo compilato e trasmesso ad **Area Broker & QZ S.p.A.** e per conoscenza a **FABI** e corredato dal pagamento del premio pattuito che deve avvenire con bonifico bancario a favore di **Area Broker & QZ S.p.A.** L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione purché riferite al massimo ai **10 anni** precedenti all'effetto e non conosciute; per le richieste effettuate successivamente alla cessazione del contratto, le stesse sono valide se presentate entro 12 mesi dalla cessazione della stessa.

Il termine di copertura assicurativa si intende esteso fino al 28 febbraio dell'anno successivo all'effetto della copertura (31 dicembre) per tutti coloro che avevano aderito alla copertura nell'annualità immediatamente precedente; **ciò consente di ritenere in copertura i sinistri avvenuti nel mese di gennaio e febbraio di coloro, già assicurati nell'anno precedente che non hanno ancora aderito per l'annualità in corso.**

La garanzia è prestata per il massimale relativo al premio pagato.

POSTUMA DA CESSAZIONE

In caso di cessazione dell'attività, debitamente documentata, per raggiunti limiti di età, di cessazione dell'esercizio della professione (esclusa radiazione), per morte o invalidità tale da non consentire la prosecuzione dell'attività professionale, l'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute alla Compagnia entro un periodo di tempo compreso tra i 24 mesi e i 60 mesi previo versamento di un premio pari al 100% di quello versato nell'ultima annualità precedente alla cessazione stessa.

Nel caso in cui l'assicurato non avesse completato l'annualità, al fine di attivare la garanzia, sarà dovuto in un'unica soluzione sia la differenza per completare l'annualità che il versamento del 100% del premio.

Relativamente a coloro che cesseranno il rapporto di lavoro in corso dell'anno, sarà possibile procedere con gli aumenti di massimali solo in occasione del rinnovo annuale.

CONDIZIONI VALIDE SIA PER LA CASSIERI CHE PER LA PROFESSIONALE

In caso di trasferimento di associati FABI ad altra provincia, la copertura resterà in vigore fino alla scadenza contrattuale prevista.

Qualora, nel corso del periodo assicurativo, un assicurato dovesse cessare l'attività per la quale è prestata la copertura assicurativa o rescindere per qualsiasi motivo dall'iscrizione al FABI, la copertura assicurativa cesserà alle ore 24 del giorno in cui si è verificato uno degli eventi sopra descritti e la relativa quota di premio rimarrà comunque acquisita dall'Impresa assicuratrice.

La Compagnia si impegna a concedere le condizioni di premio, franchigie, scoperti, normativa esclusivamente al Contraente della presente polizza, intermediato da **Area Broker & QZ S.p.A.**, e a non ripetere le condizioni per altri Contraenti operanti nel settore sindacale bancario.

In deroga alle C.G.A., si conviene che la Compagnia e il Contraente possono disdettare il contratto solo alla scadenza contrattualmente prevista; inoltre per

assicurati che abbiano denunciato 2 o più sinistri è facoltà di FABI segnalare alla Compagnia l'opportunità di rescindere dalla singola adesione.

Si prende atto che tutti coloro che aderiscono a qualsiasi opzione di Cassa, Mista o Professionale si intende automaticamente assicurato anche con polizza RC Capofamiglia contratta da FABI alle condizioni di cui al contratto assicurativo in essere al momento del sinistro.

COLPA LIEVE

Si prende atto che la garanzia colpa lieve opera a secondo rischio rispetto alla copertura di RC professionale dell'istituto di Credito e che al momento dell'apertura del sinistro il dipendente è tenuto a comunicare alla Compagnia i riferimenti dell'Ufficio della Banca che segue la parte assicurativa affinché la Compagnia sia messa in grado di gestire il rapporto con la Banca acquisendo le informazioni necessarie per verificare i termini contrattuali della polizza di primo rischio stipulata dalla banca; Il dipendente è tenuto a inviare la denuncia di Sinistro R.C. Professionale sia alla Compagnia che all'Istituto di appartenenza per consentire all'assicuratore di gestire la posizione di danno.

Si prende comunque atto che in assenza di copertura assicurativa della Banca o di inoperatività della stessa, la garanzia colpa lieve di cui alla polizza in corso con la Compagnia opererà a primo rischio e pertanto la Compagnia liquiderà i sinistri fermo il diritto di rivalsa di quest'ultima nei confronti dell'istituto bancario.

MODALITA' DENUNCIA SINISTRI

A parziale modifica e integrazione delle C.G.A. si conviene che entro il minor tempo possibile dall'accertamento della deficienza di cassa l'assicurato deve inoltrare denuncia di sinistro dettagliata direttamente alla FABI allegando:

- Dichiarazione della Banca che attesti l'effettiva deficienza di cassa
- Copia della scheda di adesione al contratto (in possesso di FABI)
- Copia della contabile di bonifico bancario che attesta il giorno in cui è stato eseguito il pagamento stesso (in possesso di FABI)
- Copia della nota di addebito interna effettuata dalla Banca al dipendente o documento equivalente.
- Autocertificazione del dipendente che attesta l'inesistenza di altre coperture assicurative stipulate in proprio o dall'Istituto di appartenenza.

Per sinistri di importo rilevante la Compagnia si riserva la facoltà di espletare indagini approfondite e di richiedere all'Istituto di appartenenza ulteriore documentazione a supporto del sinistro e/o di contattare l'assicurato, **previo accordo con Area Broker & QZ S.p.A. e FABI**, per un incontro presso l'Ispettorato Sinistri della Compagnia.

La FABI trasmetterà 2 volte al mese ad **Area Broker & QZ S.p.A.** file elettronico riepilogativo delle posizioni di sinistro aperte nel mese, corredate dalla documentazione prevista contrattualmente; tale documentazione verrà inoltrata alla Compagnia per procedere all'apertura e liquidazione del danno (pratiche complete) e/o alla sola apertura per le pratiche non complete in ogni parte. La Compagnia si impegna a liquidare i sinistri entro max 30 gg dalla data di ricezione della pratica completa.

Lavoratori interinali/tempo determinato/tempo indeterminato — opzioni infrannuali e temporanee disponibili

Opzioni mensili: PREMIO ANNUO / 12 X NUMERO MESI

BONUS FRANCHIGIE/SINISTRI

Si prende atto che in presenza della prima denuncia di sinistro la franchigia si intende azzerata e non applicata.

Per gli iscritti Fabi che non abbiano denunciato sinistri nella precedente annualità, al primo sinistro denunciato non verrà applicata la franchigia.

L'operatività della presente clausola è valida anche per le annualità successive prendendo quale riferimento l'anno assicurativo immediatamente precedente.