

AMINTA BROKER - Ammanchi di cassa

OPZIONE	MASSIMALE R.C. AMMANCHI DI CASSA	PREMIO ANNUO	PREMIO DAL 01/07/2025	FRANCHIGIA AMMANCHI CASSA
1 A	8.000,00 annuo e per sinistro	53,00	39,00	1° sinistro € 0,00 2° sinistro € 80,00 3° e successivi € 155,00 la franchigia applicata dalla compagnia in fase di liquidazione del sinistro resterà a totale carico di UNISIN
2 A	10.000,00 annuo e per sinistro	85,00	56,00	
3 A	15.000,00 annuo e per sinistro	98,00	67,00	
4 A	20.000,00 annuo e per sinistro	120,00	81,00	

AMINTA BROKER - Ammanchi di cassa combinata con r.c. professionale

OPZIONE	MASSIMALE PER SINISTRO E PER ANNO ASSICURATIVO	PREMIO ANNUO	PREMIO DAL 01/07/2025	PREMIO DAL 01/10/2025	FRANCHIGIA E SCOPERTO		
					AMMANCHI DI CASSA	R.C. PROFESSIONALE	
1 B	Ammanco di cassa € 10.000,00 R.C. Professionale € 75.000,00 per sinistro e per anno assicurativo	103,00	62,00	37,00	1° sinistro € 0,00 2° sinistro € 80,00 3° e successivi € 155,00	le franchigie applicate resteranno a totale carico di UNISIN	Franchigia € 125,00 Scoperto 10% massimo € 3.000,00
					AMMANCHI DI CASSA	R.C. PROFESSIONALE	
2 B	Ammanco di cassa € 15.000,00 R.C. Professionale € 100.000,00 per sinistro e per anno assicurativo	137,00	83,00	54,00	1° sinistro € 0,00 2° sinistro € 80,00 3° e successivi € 155,00	le franchigie applicate resteranno a totale carico di UNISIN	Franchigia € 125,00 Scoperto 10% massimo € 3.000,00
					AMMANCHI DI CASSA	R.C. PROFESSIONALE	
3 B	Ammanco di cassa € 20.000,00 R.C. Professionale € 100.000,00 per sinistro e per anno assicurativo	156,00	97,00	65,00	1° sinistro € 0,00 2° sinistro € 80,00 3° e successivi € 155,00	le franchigie applicate resteranno a totale carico di UNISIN	Franchigia € 125,00 Scoperto 10% massimo € 3.000,00
					AMMANCHI DI CASSA	R.C. PROFESSIONALE	

AMINTA BROKER - R.C. Professionale

OPZIONE	MASSIMALE R.C. PROFESSIONALE	PREMIO ANNUO	PREMIO DAL 01/07/2025	PREMIO DAL 01/10/2025	FRANCHIGIA E SCOPERTO
1 C	150.000 annuo e per sinistro	75,00	54,00	37,00	la franchigia applicata dalla compagnia in fase di liquidazione del sinistro resterà a totale carico di UNISIN
2 C	260.000 annuo e per sinistro	95,00	61,00	45,00	
3 C	520.000 annuo e per sinistro	150,00	84,00	57,00	
4 C	1.000.000 annuo e per sinistro	200,00	110,00	63,00	
5 C	2.000.000 annuo e per sinistro	250,00	130,00	74,00	
6 C	3.000.000 annuo e per sinistro	385,00	225,00	149,00	

**NESSUNA FRANCHIGIA
RESTA IN CARICO AL CONTRAENTE**

CONVENZIONE
F.A.L.C.R.I. - S.I.L.C.E.A.- S.I.N.F.U.B.
2024



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
R.C. AMMANCHI DI CASSA
R.C. FAMIGLIA

**Convenzione riservata agli operatori di sportello
del settore credito iscritti all'Unità Sindacale Falcri-Silcea-Sinfub**

Il presente Set Informativo, composto da:

- **Condizioni di Assicurazione, comprensive di Glossario dei termini,**
- **Documento Informativo Precontrattuale (DIP Danni),**
- **Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo (DIP Aggiuntivo Danni),**

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto e all'Aderente prima della sottoscrizione del modulo di adesione.

LEGGERE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE

Mod. 5001/CAPR RCG - Ed.



INDICE

1. GLOSSARIO	3
2. RC AMMANCHI DI CASSA	5
2.1 Oggetto dell'assicurazione	5
2.2 Esclusione dolo	5
2.3 Altre esclusioni	5
2.4 Massimale	5
2.5 Validità della garanzia ed estensione territoriale	6
2.6 Spese Legali.....	6
2.7 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro.....	6
3. RC FAMIGLIA	7
3.1 Oggetto dell'assicurazione	7
3.2 Massimale.....	7
3.3 Delimitazioni	7
3.4 Esclusioni.	7
3.5 Validità della garanzia ed estensione territoriale	8
3.6 Spese Legali.....	8
3.7 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro.....	8
4. CONDIZIONI GENERALI DEL CONTRATTO	8
4.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buona fede.....	8
4.2 Altre assicurazioni.....	8
4.3 Decorrenza dell'assicurazione - Pagamento del premio.....	8
4.4 Variazioni del rischio	9
4.5 Durata dell'assicurazione	9
4.6 Oneri fiscali	9
4.7 Modifiche dell'assicurazione	9
4.8 Clausola Broker.....	9
4.9 Premi lordi e massimali.....	9
4.10 Modalità di adesione e decorrenza delle Garanzie.....	10
4.11 Rinvio alle norme di legge	10
4.12 Interpretazione del contratto	10
4.13 Regolazione Del Premio	10
4.14 Clausola Arbitrale.....	10
4.16 Diritto Dell'assicurato Al Ripensamento.....	11



1. GLOSSARIO

Nel testo che segue si intendono per:

ADESIONE ALLA CONVENZIONE

L'assicurato aderisce alla Convenzione mediante iscrizione sul sito internet dedicato contestualmente al bonifico effettuato al broker.

AMMANCO DI CASSA

Deficienze di cassa per contanti e/o valori riscontrati alla chiusura giornaliera dei conti.

ASSICURATO

Il soggetto aderente al Sindacato di categoria il cui interesse è protetto dall'assicurazione;

ASSICURAZIONE

Il contratto di assicurazione.

BROKER

L'intermediario di assicurazioni a cui il Contraente abbia affidato l'incarico di Brokeraggio.

CONTRAENTE

Il soggetto che stipula l'assicurazione.

CONVENZIONE

Accordo sottoscritto dal Contraente con la Compagnia di Assicurazioni che disciplina la copertura assicurativa prestata a favore di ciascun assicurato.

DIMORA ABITUALE

Quella relativa alla residenza anagrafica dell'assicurato e comunque l'abitazione principale in cui l'assicurato dimora per la maggior parte dell'anno.

DIMORA SALTUARIA

Quella in cui l'assicurato gode della disponibilità ma non dimora abitualmente.

FABBRICATO

La costruzione edile, costruita con strutture portanti verticali, pareti esterne e copertura del tetto in materiali incombustibili, adibita a civile abitazione comprendente i locali di proprietà dell'assicurato, costituenti l'intero fabbricato o una sua porzione, comprese le dipendenze (cantine, soffitte, box).

FRANCHIGIA

Parte del danno risarcibile espressa in importo fisso che rimane a carico dell'Assicurato.

INDENNIZZO

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

LIMITE DI INDENNIZZO

La somma massima dovuta dalla Società.

NUCLEO FAMILIARE

I familiari (incluso il convivente more uxorio) del Contraente che risultino, al momento del sinistro, iscritti nel certificato anagrafico di stato di famiglia dello stesso.

POLIZZA

Il documento che prova l'assicurazione.

PREMIO

La somma dovuta dal Contraente/Assicurato alla Società.

PHISHING

Truffa compiuta tramite l'invio di email fraudolente.

RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE

Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compreso l'Istituto di appartenenza, che abbiano comportato a carico dell'assicurato stesso il rimborso ai sensi di quanto previsto dal "Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro" in relazione all'adempimento delle mansioni affidategli.

SCOPERTO

Parte del danno risarcibile espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato.

SINISTRO

Il verificarsi del fatto dannoso, per il quale è prestata la copertura assicurativa.

SOCIETÀ

L'impresa assicuratrice.

2.R. C. AMMANCHI DI CASSA

2.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a rifondere agli 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 Credito di appartenenza per 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" e contratto Agenzia delle Entrate-Riscossione, in relazione all'adempimento delle mansioni affidategli nella qualità di cassieri, e/o per i quadri, gli impiegati, i commessi e gli ausiliari, anche lavoratori temporanei e/o terminali delle Aziende di Credito e Finanziarie e/o similari per le disposizioni contenute in contratti o regolamenti interni.

L'assicurazione vale esclusivamente per la personale e diretta responsabilità dell'Assicurato, con l'esclusione della 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.

2.2 ESCLUSIONE DOLO

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.

2.3 ALTRE ESCLUSIONI

L'assicurazione non comprende i danni :

- da furto, rapina ed estorsione, furto con destrezza, smarrimento, danneggiamento e distruzione di valori, incendio;
- da ammanchi derivanti dal malfunzionamento del bancomat, casseforti, cassetti automatici e delle misure di sicurezza vigenti;
- da ammanchi relativi a banconote risultate false;
- da perdite patrimoniali cagionate a terzi, compreso l'istituto di appartenenza che non siano "ammanchi di cassa";
- da sanzioni di natura fiscale, sanzioni amministrative e/o pecuniarie in genere;
- da eventi di qualsiasi natura avvenuti antecedentemente l'adesione alla presente polizza.

2.4 MASSIMALE

MASSIMALE 1A (€ 8.000,00 per sinistro e per anno assicurativo)

MASSIMALE 2A (€ 10.000,00 per sinistro e per anno assicurativo)

MASSIMALE 3A (€ 15.000,00 per sinistro e per anno assicurativo)

MASSIMALE 4A (€ 20.000,00 per sinistro e per anno assicurativo)

Rappresenta il massimo esborso da parte della Compagnia per sinistro e per anno assicurativo (riferiti al singolo Assicurato ed all'opzione prescelta), con i seguenti minimi non indennizzabili:

NUMERO SINISTRI	MINIMO NON INDENNIZZABILE
1° sinistro	0,00
2° sinistro	80,00
3° sinistro e successivi	155,00

2.5 VALIDITÀ DELLA GARANZIA ED ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per i sinistri verificatisi e denunciati nel corso di validità del contratto avvenuti in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

2.6 SPESE LEGALI

La Società assume la gestione delle vertenze in sede civile secondo quanto previsto dall'articolo 1917 c.c.; 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 escluse le vertenze di lavoro e le azioni a seguito di provvedimenti disciplinari.

2.7 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro l'assicurato deve inviare alla società di brokeraggio Aminta s.r.l. la denuncia di ciascun sinistro entro 30 giorni da quello in cui l'Assicurato ha ricevuto la richiesta scritta contenente la motivazione dell'addebito notificato. Allegato disponibile sul sito www.amintaunitasindacale.com, "Convenzione UNITA' SINDACALE" modulo "Denuncia Sinistri".

Dovrà inoltre essere inviata la dichiarazione in originale su carta intestata dell'Azienda di appartenenza, sottoscritta da un responsabile, che confermi la mancanza di cassa e l'avvenuta refusione dell'assicurato, con la copia della nota dell'addebito interno operata dall'Istituto di Credito nei confronti del dipendente. Inviare la documentazione cartacea in originale a:

Aminta S.r.l. Corso Correnti 58/A 10136 Torino indicando sulla busta "Convenzione UNITA' SINDACALE ". La Società assicuratrice, una volta terminata la parte di accertamento del sinistro, 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 bonifico bancario, con emissione di specifica quietanza. Con la riscossione dello stesso da parte dell'Assicurato, la Società esaurisce ogni suo obbligo in dipendenza del sinistro stesso.

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

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 € 1.000,00 è obbligatorio indicare i presunti motivi che hanno determinato l'ammanco compilando il modulo che verrà inviato all'assicurato.

L'inosservanza degli obblighi suddetti, qualora operata con dolo o connivenza coi danneggiati, è causa di reiezione della richiesta di indennizzo e di inapplicabilità del disposto contrattuale; negli altri casi comporta la riduzione dell'indennizzo in ragione del pregiudizio sofferto dalla Compagnia.

Più in generale, l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara fatti o circostanze non rispondenti al vero, produce documenti falsi, occulta prove, ovvero promuove o facilita le pretese di terzi, perde il diritto ad ogni indennizzo.



3. R.C. FAMIGLIA

3.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La garanzia opera per la responsabilità civile dell'iscritto e del suo nucleo familiare per i fatti verificatisi nell'ambito della sua vita privata, dalla pratica di sports in qualità di dilettante (escluse le competizioni agonistiche), derivanti dalla conduzione di locali adibiti esclusivamente a civile abitazione in cui l'iscritto e il suo nucleo familiare dimora abitualmente o saltuariamente nonché da proprietà o uso di apparecchi domestici (comprese antenne radiotelevisive) e dell'arredamento. Sono compresi i lavori di ordinaria manutenzione purchè effettuati da ditte autorizzate a svolgere tali attività. Sono compresi i danni causati da proprietà/possesso di animali domestici con un limite di indennizzo pari a € 5.000,00 e una franchigia fissa di € 500,00 a carico dell'assicurato. Sono esclusi i danni provati da cani *a rischio potenziale elevato*, iscritti nel registro tenuto dai Servizi veterinari ai sensi dell'art.3 dell'ordinanza del 03 marzo 2009 emanata dal Ministero della Salute.

La garanzia opera anche per la responsabilità derivante dalla proprietà di parchi, giardini alberi e aree scoperte impianti sportivi, garage purchè di pertinenza del fabbricato. Sono compresi i danni causati a cose di terzi da incendio esplosione o scoppio del fabbricato con un limite di indennizzo di € 25.000,00 per anno assicurativo. Relativamente ai danni derivanti da spargimento d'acqua conseguente a occlusione o rottura accidentale di tubazioni la garanzia è prestata con un limite di indennizzo per sinistro pari a € 10.000,00 uno scoperto pari al 10% del danno e una franchigia di € 500,00 per ogni sinistro.

3.2 MASSIMALI E FRANCHIGIE

La garanzia è prestata con un massimale annuo di **€ 500.000,00** con un limite di indennizzo per sinistro di € 50.000,00 , uno scoperto pari al 10% del danno e una franchigia minima di € 250,00 o più elevata, come indicato nell'articolo 3.1 Oggetto dell'Assicurazione.

L'assicurato/iscritto, dovrà provvedere al pagamento della franchigia/scoperto mediante bonifico bancario intestato alla Compagnia di Assicurazioni. In difetto, la Compagnia darà corso alle azioni legali con maggior aggravio di oneri e costi ad esclusivo carico dell'iscritto/assicurato.

3.3 DELIMITAZIONI

Persone non considerate terzi: L'assicurato, il coniuge o il convivente, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente od affine.

3.4 ESCLUSIONI

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) derivanti da fatti penalmente perseguibili, dolo e colpa grave dell'Assicurato
- b) derivanti da lavori di straordinaria manutenzione
- c) derivanti da umidità, stillicidio, insalubrità e ampliamento dei locali
- d) derivanti da proprietà, possesso, uso e custodia di armi e dall'esercizio della caccia
- e) derivanti da proprietà, possesso, uso e custodia di veicoli a motore, di natanti, monopattini e droni
- f) causati a telefoni cellulari, smartphone, videocamere, fotocamere, tablet e televisori, laptop, computer fissi e orologi di qualunque tipo

- g) da inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo
- h) causati a cose in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione
- i) da furto o rapina e incendio

3.5 VALIDITÀ DELLA GARANZIA ED ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per i sinistri verificatisi e denunciati nel corso di validità del contratto avvenuti in Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino e in Europa.

3.6 SPESE LEGALI

La Società assume la gestione delle vertenze in sede civile secondo quanto previsto dall'articolo 1917 c.c.; 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.

3.7 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro di Responsabilità civile della Famiglia, l'assicurato deve denunciare il sinistro **entro 30 giorni** da quando ne è venuto a conoscenza, **pena la perdita al diritto dell'indennizzo** come da art.1915 c.c, alla Società di brokeraggio attraverso la compilazione del modulo denuncia sinistri polizza R.C. Famiglia disponibile sul sito **www.amintaunitasindacale.com**.

In caso di richieste scritte della parte danneggiata o preventivi di spesa, inviare la documentazione cartacea ad **Aminta S.r.l. - Corso Correnti 58/A - 10136 – Torino** indicando sulla busta "**Convenzione UNISIN - R.c. Famiglia**".

La denuncia dovrà sempre contenere una descrizione circostanziata e dettagliata dell'evento che ha originato il sinistro indicando le responsabilità dell'assicurato nell'accaduto.

Tutte le ulteriori richieste ricevute dalla parte danneggiata dovranno essere tempestivamente inviate al broker. L'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara fatti o circostanze non rispondenti al vero, produce documenti falsi, occulta prove, ovvero promuove o facilita le pretese di terzi, perde il diritto ad ogni indennizzo.

4. CONDIZIONI GENERALI DEL CONTRATTO

4.1 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 sempre che tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del Contraente/Assicurato.

4.2 ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente/Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società in caso di sinistro l'esistenza di altre assicurazioni per il rischio descritto in polizza. (art. 1910 C.C.).

4.3 DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE - PAGAMENTO DEL PREMIO

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno 31/12/2023 per le adesioni pervenute e bonificate con valuta fissa al Broker entro le ore 24 del 31/12/2023.

Per le adesioni pervenute in epoca successiva al 31/12/2023, l'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di valuta fissa indicata sul bonifico al Broker. I premi devono essere pagati sul conto corrente dedicato alla **Convenzione UNITA' SINDACALE** con il seguente **IBAN: IT51X0853001001000000263392**, Banca d'Alba - Corso Siracusa N. 45 10136 Torino.

4.4 MODALITÀ DI ADESIONE E DECORRENZA DELLE GARANZIE

Le adesioni alla presente polizza devono avvenire on-line mediante adesione sul sito **www.amintaunitasindacale.com** come indicato nel suddetto sito e pagamento mediante bonifico effettuato da ogni singolo aderente al sindacato.

si precisa che :

- a) in caso di recesso dal Sindacato UNISIN dei singoli Assicurati, nel corso dell'annualità assicurativa, non è dovuto alcun rimborso, anche se l'uscita è determinata da disdetta della Società per sinistro;
- b) in caso di cessazione totale o parziale (maternità o congedi parentali) del rapporto di lavoro con l'istituto di credito non è dovuto all'assicurato nessun rimborso del premio pagato.

4.5 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.

4.6 DURATA DELL'ASSICURAZIONE

La presente assicurazione ha validità dalle ore 24 del 31.12.2023 alle ore 24 del 31.12.2024 per la durata di anni UNO senza tacito rinnovo

4.7 ONERI FISCALI

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

4.8 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

4.9 CLAUSOLA BROKER

Il Contraente dichiara, e la Compagnia ne prende atto, che il Broker del contratto è la società di brokeraggio assicurativo AMINTA s.r.l., C. so Correnti, 58 – 10136 TORINO.

Pertanto, agli effetti di quanto sopra, tutte le comunicazioni tra le Parti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite della società di brokeraggio AMINTA 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.

4.10 PREMI LORDI E MASSIMALI

Il premio posto a carico di ciascun aderente alla convenzione è così convenuto:

Sezione A Massimale ammanchi	PREMIO TOTALE ANNUO 2024	PREMIO TOTALE per adesioni dal 01.07.2024
Massimale 1A € 8.000,00	€ 53,00	€ 39,00
Massimale 2A € 10.000,00	€ 85,00	€ 56,00
Massimale 3A € 15.000,00	€ 98,00	€ 67,00
Massimale 4A € 20.000,00	€ 120,00	€ 81,00

Tutte le opzioni prevedono la copertura assicurativa RC del Capofamiglia con le seguenti caratteristiche:

Massimale	Scoperto a carico dell'assicurato
€ 500.000,00 per anno € 50.000,00 per sinistro	10% con una Franchigia fissa di € 250,00

4.11 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

4.12 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.

4.13 REGOLAZIONE DEL PREMIO

AMINTA s.r.l. ha l'obbligo di comunicare l'elenco degli Assicurati al 31.01, 31.03, 30.06., e al 31.12 ai fini del computo della regolazione del premio; resta inteso che eventuali mancate comunicazioni per disguidi o smarrimenti non invalidano la copertura, fermo restando l'obbligo di provare l'emissione del bonifico. La Società, appena in possesso delle adesioni, provvederà ad emettere appendice per l'incasso del relativo premio che dovrà essere perfezionato dalla Contraente entro 30 giorni dalla data di emissione. Per il primo periodo di assicurazione la regolazione avviene entro il decimo giorno successivo a quello del mese in cui essa si verifica.

4.14 CLAUSOLA ARBITRALE

Tutte le controversie che dovessero insorgere in relazione al presente contratto, comprese quelle inerenti alla sua validità, interpretazione, esecuzione e risoluzione, saranno sottoposte ad arbitrato rituale, secondo il regolamento della Camera Arbitrale del Piemonte.

Per le controversie di valore inferiore a € 150.000,00 l'arbitrato si svolgerà secondo la procedura di arbitrato rapido di diritto.

Nel caso di controversie il cui valore ecceda € 150.000,00, l'arbitrato si svolgerà secondo la procedura di arbitrato ordinario di diritto e la decisione rimessa ad un collegio di tre arbitri.

Le parti si impegnano a dare pronta e puntuale esecuzione alla decisione degli Arbitri che sin da ora riconoscono come espressione della loro volontà contrattuale.

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

La sede dell'arbitrato sarà in TORINO presso la Segreteria della Camera Arbitrale del Piemonte

4.16 DIRITTO DELL'ASSICURATO AL RIPENSAMENTO

L'Assicurato ha facoltà di recedere dal contratto con effetto sin dall'origine comunicandolo ad: AMINTA S.r.l. Corso Correnti 58/A 10136 TORINO, mediante lettera raccomandata entro 14 giorni dalla data di adesione, via pec all'indirizzo **direzione@pec.amintabroker.com**, via fax al numero 011.3299805, sempre che entro questo termine non si sia verificato un sinistro, ricevendo il rimborso del premio versato.

IL CONTRAENTE

Il Contraente dichiara inoltre di aver ricevuto, prima della sottoscrizione della polizza, mediante apposito stampato, il set informativo in merito a tutto quanto sopra elencato, di cui all'art. 123 D. Lgs. 17/03/1995 n. 175, e l'informativa sull'utilizzazione dei dati personali ai sensi del D.Lgs n. 196/2003. Il Contraente dichiara inoltre di aver verificato le condizioni contrattuali e di averle trovate consone alle proprie aspettative in relazione alle condizioni assicurative reperibili sul mercato.

IL CONTRAENTE



Assicurazione per la Responsabilità Civile

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)

Società Reale Mutua di Assicurazioni



Assicurazione R.C. Ammanchi di Cassa e R.C. Famiglia

Edizione 12/2023 (ultimo aggiornamento disponibile)

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Reale Mutua di Assicurazioni società mutua assicuratrice, capogruppo del Gruppo assicurativo Reale Mutua, Via Corte d'Appello, n. civico 11; CAP 10122; città Torino; tel. +39 0114 311 111 - fax +39 0114 350 966; sito internet: www.realemutua.it; e-mail: buongiornoreale@realemutua.it; pec: realemutua@pec.realemutua.it.

Iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi, autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'articolo 65 del R.D.L. 29/04/1923, n 966 REA Torino, n. 9806. Iscritta al numero 1.00001 dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione.

Il patrimonio netto dell'Impresa è pari a 2.418 milioni di euro, di cui 60 milioni di euro relativi al Fondo di Garanzia e 2.265 milioni di euro relativi al totale delle riserve patrimoniali.

Le informazioni relative alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) sono disponibile al seguente link: <https://www.realemutua.it/institutional/chi-siamo/relazioni-e-bilanci>.

Si specificano i seguenti dati:

- requisito patrimoniale di solvibilità (SCR): 945,4 milioni;
- requisito patrimoniale minimo di solvibilità (MCR): 425,4 milioni;
- fondi propri ammissibili (eligible own funds), interamente classificati come Tier1: 3.691,1 milioni di euro;
- solvency ratio: 390,4 %.

Al contratto si applica la legge italiana.

È possibile personalizzare la copertura scegliendo, in un ventaglio di possibilità predisposte, i massimali per i quali si desidera siano prestate le garanzie.

L'impegno di Reale Mutua sarà limitato ai massimali concordati con il Contraente.



Che cosa è assicurato?

Oltre a quanto indicato nel DIP – Documento Informativo Precontrattuale, sono esposte di seguito maggiori informazioni per ciascuna delle diverse garanzie

GARANZIE DI BASE

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite dal DIP Danni

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

✓ Non previste

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

✓ Non previste



Che cosa non è assicurato?

Oltre a quanto indicato nel DIP – Documento Informativo Precontrattuale, sono espresse di seguito maggiori informazioni per ciascuna delle diverse garanzie

Rischi esclusi

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite dal DIP Danni



Ci sono limiti di copertura?

Oltre a quanto indicato nel DIP – Documento Informativo Precontrattuale, sono espresse di seguito maggiori informazioni per ciascuna delle diverse garanzie

Limite di indennizzo, Franchigia e Scoperto

MASSIMALE 1A (€ 6.000,00 per sinistro e per anno assicurativo)
MASSIMALE 2A (€ 8.000,00 per sinistro e per anno assicurativo)
MASSIMALE 3A (€ 10.000,00 per sinistro e per anno assicurativo)
MASSIMALE 4A (€ 15.000,00 per sinistro e per anno assicurativo)
Rappresenta il massimo esborso da parte della Compagnia per sinistro e per anno assicurativo (riferiti al singolo Assicurato),

con i seguenti minimi non indennizzabili:

NUMERO SINISTRI	MINIMO NON INDENNIZZABILE
1°sinistro	0,00
2°sinistro	80,00
3°sinistro e successivi	155,00

Tutte le opzioni prevedono la copertura assicurativa RC del Capofamiglia con le seguenti principali caratteristiche:

Massimale	Scoperto a carico dell'assicurato
€ 250.000,00 per anno	10% con una
€ 50.000,00 per sinistro	Franchigia fissa di € 250,00



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?

In caso di sinistro riferito alla Responsabilità Civile Ammanchi di Cassa, l'assicurato deve denunciare il sinistro entro 30 giorni da quando ne è venuto a conoscenza, pena la perdita al diritto dell'indennizzo
In caso di sinistro di Responsabilità civile della Famiglia, l'assicurato deve denunciare il sinistro entro 10 giorni da quando ne è venuto a conoscenza, pena la perdita al diritto dell'indennizzo.

Assistenza diretta/in convenzione: Non sono presenti prestazioni fornite direttamente all'Assicurato da enti/strutture convenzionate con Reale Mutua.

Gestione da parte di altre imprese: Non è presente intervento da parte di altre imprese.

Prescrizione: I diritti derivanti dalla polizza e dalla richiesta di risarcimento si prescrivono in due anni. Il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

Dichiarazioni inesatte o reticenti

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite dal DIP Danni

Obblighi dell'impresa

L'impresa si impegna, ricevuta la documentazione necessaria, definita la quantificazione del danno e inviata la quietanza di pagamento all'assicurato, a pagare l'indennizzo entro 30 giorni dal ricevimento della quietanza stessa firmata dall'assicurato per accettazione



Quando e come devo pagare?

Premio

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite dal DIP

Rimborso

in caso di recesso dal Sindacato dei singoli Assicurati, nel corso dell'annualità assicurativa, non è dovuto alcun rimborso, anche se l'uscita è determinata da disdetta della Società per sinistro;

	<p>in caso di cessazione totale o parziale (maternità o congedi parentali) del rapporto di lavoro con l'istituto di credito non è dovuto all'assicurato nessun rimborso del premio pagato;</p> <p>Ripensamento: L'Assicurato ha facoltà di recedere dal contratto con effetto sin dall'origine comunicandolo all'intermediario mediante lettera raccomandata entro 14 giorni dalla data di adesione, sempre che entro questo termine non si sia verificato un sinistro, ricevendo il rimborso del premio versato.</p>
--	---

 **Quando comincia la copertura e quando finisce?**

Durata	la durata dell'assicurazione è di anni UNO senza tacito rinnovo.
Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie del contratto.

 **Come posso disdire la polizza?**

Ripensamento dopo la stipulazione:	L'Assicurato ha facoltà di recedere dal contratto con effetto sin dall'origine comunicandolo all'intermediario mediante lettera raccomandata entro 14 giorni dalla data di adesione, sempre che entro questo termine non si sia verificato un sinistro.
Risoluzione:	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni

 **A chi è rivolto questo prodotto?**

Impiegati, quadri direttivi, dirigenti iscritti al Sindacato, che svolgono attività inerenti al rischio di perdite patrimoniali per deficienze di cassa per contanti o valori e per richieste di risarcimento avanzate da terzi per fatto illecito proprio o del nucleo familiare.

 **Quali costi devo sostenere?**

Sulla base delle rilevazioni contabili dell'ultimo esercizio relativi al presente prodotto, l'ammontare della quota parte percepita in media dagli intermediari è pari al 20% dei premi contabilizzati.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto al Servizio "Buongiorno Reale" – Reale Mutua Assicurazioni, via Corte d'Appello 11, 10122 Torino, Numero Verde 800 320 320 (attivo dal lunedì al sabato, dalle 8 alle 20), fax 011 7425420, e-mail: buongionnoreale@realemutua.it.</p> <p>La funzione aziendale incaricata dell'esame e della gestione dei reclami è l'ufficio Reclami del Gruppo Reale Mutua con sede in via M. U. Traiano 18, 20149 Milano.</p> <p>Reale Mutua è tenuta a rispondere entro 45 giorni.</p>
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):

Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98)
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>Commissione di Garanzia</p> <p>Reale Mutua ha costituito un organismo indipendente, la "Commissione di Garanzia dell'Assicurato" con sede in Via dell'Arcivescovado 1, 10121 Torino</p> <p>e-mail: commissione.garanziaassicurato@realemutua.it. La Commissione, composta da tre personalità di riconosciuto prestigio, ha lo scopo di tutelare il rispetto dei diritti spettanti agli Assicurati nei confronti di Reale Mutua in base ai contratti stipulati. La Commissione esamina gratuitamente i ricorsi e la decisione non è vincolante per l'Assicurato. Se da questi accettata, è invece vincolante per Reale Mutua. Possono rivolgersi alla Commissione gli Assicurati persone fisiche, le associazioni nonché le società di persone e di</p>

	<p>capitali, che abbiano stipulato un contratto assicurativo con Reale Mutua, con esclusione di quelli riguardanti i Rami Credito e Cauzioni.</p> <p>Per un completo esame dei casi in cui è possibile ricorrere alla Commissione si consiglia di consultare il Regolamento sul sito www.realemutua.it.</p> <p>Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile</p>
--	---

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

Assicurazione per la Responsabilità Civile

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni
(DIP Danni)

Società Reale Mutua di Assicurazioni



Assicurazione per la Responsabilità Civile Ammanchi di cassa, RC Famiglia

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

Polizza che copre dal rischio di perdite patrimoniali per deficienze di cassa per contanti o valori e per richieste di risarcimento avanzate da terzi per fatto illecito proprio o del nucleo familiare.



Che cosa è assicurato?

✓ RESPONSABILITÀ CIVILE AMMANCHI DI CASSA:

L'assicurazione si obbliga a rifondere agli Assicurati quanto questi siano tenuti a pagare, quali civilmente responsabili ai sensi di legge, per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compreso l'istituto di Credito di appartenenza per 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 e che abbiano comportato a carico dell'Assicurato stesso il rimborso ai sensi di quanto previsto dal "Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro" in relazione all'adempimento delle mansioni affidategli nella qualità di cassieri, e/o per i quadri, gli impiegati, i commessi e gli ausiliari, anche lavoratori temporanei e/o terminali delle Aziende di Credito e Finanziarie e/o similari per le disposizioni contenute in contratti o regolamenti interni.

✓ RESPONSABILITÀ CIVILE FAMIGLIA:

La garanzia opera per la responsabilità civile dell'iscritto e del suo nucleo familiare per i fatti verificatisi nell'ambito della sua vita privata, dalla pratica di sport in genere, derivanti dalla conduzione di locali adibiti esclusivamente a civile abitazione in cui l'iscritto e il suo nucleo familiare dimora abitualmente o saltuariamente nonché da proprietà o uso di apparecchi domestici e dell'arredamento che abbiano determinato danni a terzi. Sono compresi i lavori di ordinaria manutenzione purché effettuati da ditte in regola per l'esecuzione dei lavori effettuati. Sono compresi i danni causati da proprietà, possesso, di animali domestici.



Che cosa non è assicurato?

L'assicurazione non comprende i danni:

- ✗ conseguenti ad ammanchi o perdite dovute a fatto penalmente perseguibile, infedeltà e dolo dell'Assicurato.
- ✗ da furto, rapina ed estorsione, furto con destrezza, smarrimento, danneggiamento e distruzione di valori, incendio;
- ✗ da ammanchi derivanti dal malfunzionamento del bancomat, casseforti, cassetti automatici e delle misure di sicurezza vigenti;
- ✗ Da ammanchi relativi a banconote risultate false;
- ✗ da perdite patrimoniali cagionate a terzi, compreso l'istituto di appartenenza che non siano "ammanchi di cassa";
- ✗ da sanzioni di natura fiscale, sanzioni amministrative e/o pecuniarie in genere;
- ✗ da eventi di qualsiasi natura, avvenuti antecedentemente l'adesione alla presente polizza;
- ✗ derivanti dall'esercizio di attività professionali, industriali, commerciali, agricole, artigianali svolte dall'Assicurato o dal suo nucleo familiare;
- ✗ derivanti da lavori di straordinaria manutenzione della propria abitazione;
- ✗ derivanti da proprietà, possesso, uso e custodia di armi e dall'esercizio della caccia;
- ✗ derivanti da proprietà, possesso, uso e custodia di veicoli a motore e di natanti;
- ✗ causati a telefoni cellulari, smartphone, videocamere, fotocamere, ipod, tablet, e televisori;
- ✗ da inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- ✗ causati a cose in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione;
- ✗ da furto o rapina e incendio,



Ci sono limiti di copertura?

L'assicurazione vale esclusivamente per la personale e diretta responsabilità dell'Assicurato,

- ✗ con l'esclusione della parte di responsabilità che gli possa derivare in via solidale dal rapporto con altre persone.
- ✗ Alle coperture assicurative offerte dal contratto sono applicati scoperti e franchigie indicati nel DIP Aggiuntivo, che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo.



Dove vale la copertura?

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



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare, comunicando la presenza di eventuali circostanze/situazioni che possono determinare richieste di risarcimento occasionate da fatti già verificatisi prima della data di effetto della Polizza
- in corso di contratto hai l'obbligo di dare immediata comunicazione scritta in caso di ogni possibile aggravamento del rischio e /o qualsiasi altra informazione che determini l'eventuale aggravamento del rischio assicurato, quale ad esempio esercitare una attività diversa o ulteriore rispetto a quella dichiarata in polizza
- devi comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per il medesimo rischio.

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza e il rifiuto o la riduzione dell'Indennizzo in caso di sinistro.

Per differenze di cassa superiori a € 1.000,00 è obbligato ad indicare i presunti motivi che hanno determinato l'ammacco.



Quando e come devo pagare?

La periodicità di pagamento del Premio è annuale ed è comprensivo di imposte. È data facoltà all'assicurato che sottoscrive il contratto dopo il 30 giugno di versare un premio ridotto. Il Premio deve essere corrisposto mediante bonifico bancario sul corrente dedicato dell'intermediario assicurativo come indicato sulle condizioni di polizza.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di valuta fissa indicata sul bonifico all'intermediario assicurativo. Per i bonifici ricevuti prima della decorrenza del contratto la copertura sarà attiva dalle ore 00.00 del primo giorno dell'anno.

Il contratto ha durata annuale con decorrenza primo gennaio e scadenza trentun dicembre senza tacito rinnovo.

L'Assicurato ha facoltà di recedere dal contratto con effetto sin dall'origine comunicandolo all'intermediario mediante lettera raccomandata, pec o fax entro 14 giorni dalla data di adesione, sempre che entro questo termine non si sia verificato un sinistro, ricevendo il rimborso del premio versato.



Come posso disdire la polizza?

Il contratto non prevede il tacito rinnovo e pertanto si risolve automaticamente alla sua naturale scadenza senza necessità di comunicazione di disdetta da parte tua o della Compagnia.

**CONVENZIONE UNITA' SINDACALE
F.A.L.C.R.I. - S.I.L.C.E.A.- S.I.N.F.U.B.
2024**



**CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
R.C. AMMANCHI DI CASSA
RC PROFESSIONALE
R.C. FAMIGLIA**

**Convenzione riservata agli operatori di sportello, impiegati,
quadri direttivi, dirigenti del settore credito/assicurazioni iscritti all'Unità
Sindacale Falcri-Silcea-Sinfub**

Il presente Set Informativo, composto da:

- **Condizioni di Assicurazione, comprensive di Glossario dei termini,**
- **Documento Informativo Precontrattuale (DIP Danni),**
- **Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo (DIP Aggiuntivo Danni),**

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto e all'Aderente prima della sottoscrizione del modulo di adesione.

LEGGERE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE

Mod. 5001/CAPR RCG - Ed.



INDICE

1. GLOSSARIO	3
2. RC AMMANCHI DI CASSA	5
2.1 Oggetto dell'assicurazione	5
2.2 Esclusione dolo	5
2.3 Altre esclusioni	5
2.4 Massimale	5
2.5 Validità della garanzia ed estensione territoriale	6
2.6 Spese Legali.....	6
2.7 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro.....	6
3. RC PROFESSIONALE.....	7
3.1 Oggetto dell'assicurazione	8
3.2 Delimitazione dell'assicurazione – Esclusioni	8
3.3 Spese legali	8
3.4 Estensione Territoriale	8
3.5 Validità della Garanzia	8
3.6 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro.....	8
4. RC FAMIGLIA	9
4.1 Oggetto dell'assicurazione	9
4.2 Massimale.....	9
4.3 Delimitazioni	9
4.4 Esclusioni.	10
4.5 Validità della garanzia ed estensione territoriale	10
4.6 Spese Legali.....	10
4.7 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro.....	10
5. CONDIZIONI GENERALI DEL CONTRATTO	11
5.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buona fede.....	11
5.2 Altre assicurazioni.....	11
5.3 Decorrenza dell'assicurazione - Pagamento del premio.....	11
5.4 Variazioni del rischio	11
5.5 Durata dell'assicurazione	11
5.6 Oneri fiscali	11
5.7 Modifiche dell'assicurazione	11
5.8 Clausola Broker.....	11
5.9 Premi lordi e massimali.....	12
5.10 Modalità di adesione e decorrenza delle Garanzie.....	13
5.11 Rinvio alle norme di legge	13
5.12 Interpretazione del contratto	13
5.13 Regolazione Del Premio	13
5.14 Clausola Arbitrale.....	13
5.15 Diritto Dell'assicurato Al Ripensamento.....	13



1. GLOSSARIO

Nel testo che segue si intendono per:

ADESIONE ALLA CONVENZIONE

L'assicurato aderisce alla Convenzione mediante iscrizione sul sito internet dedicato contestualmente al bonifico effettuato al broker.

AMMANCO DI CASSA

Deficienze di cassa per contanti e/o valori riscontrati alla chiusura giornaliera dei conti.

ASSICURATO

Il soggetto aderente al Sindacato di categoria il cui interesse è protetto dall'assicurazione;

ASSICURAZIONE

Il contratto di assicurazione.

BROKER

L'intermediario di assicurazioni a cui il Contraente abbia affidato l'incarico di Brokeraggio.

COMPAGNIA

Reale Mutua Assicurazioni

CONTRAENTE

Il soggetto che stipula l'assicurazione.

CONVENZIONE

Accordo sottoscritto dal Contraente con la Compagnia di Assicurazioni che disciplina la copertura assicurativa prestata a favore di ciascun assicurato.

DIMORA ABITUALE

Quella relativa alla residenza anagrafica dell'assicurato e comunque l'abitazione principale in cui l'assicurato dimora per la maggior parte dell'anno.

DIMORA SALTUARIA

Quella in cui l'assicurato gode della disponibilità ma non dimora abitualmente.

FABBRICATO

La costruzione edile, costruita con strutture portanti verticali, pareti esterne e copertura del tetto in materiali incombustibili, adibita a civile abitazione comprendente i locali di proprietà dell'assicurato, costituenti l'intero fabbricato o una sua porzione, comprese le dipendenze (cantine, soffitte, box).

FRANCHIGIA

Parte del danno risarcibile espressa in importo fisso che rimane a carico dell'Assicurato.

IMPRESA ASSICURATIVA

Impresa che esercita professionalmente e in forma esclusiva l'attività assicurativa

INDENNIZZO

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

LIMITE DI INDENNIZZO

La somma massima dovuta dalla Società.

NUCLEO FAMILIARE

I familiari (incluso il convivente more uxorio) del Contraente che risultino, al momento del sinistro, iscritti nel certificato anagrafico di stato di famiglia dello stesso.

POLIZZA

Il documento che prova l'assicurazione.

PREMIO

La somma dovuta dal Contraente/Assicurato alla Società.

PHISHING

Truffa compiuta tramite l'invio di email fraudolente.

RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE

Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compreso l'Istituto di appartenenza, che abbiano comportato a carico dell'assicurato stesso il rimborso ai sensi di quanto previsto dal "Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro" in relazione all'adempimento delle mansioni affidategli.

SCOPERTO

Parte del danno risarcibile espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato.

SINISTRO

Il verificarsi del fatto dannoso, per il quale è prestata la copertura assicurativa.

SOCIETÀ

L'impresa assicuratrice.

2. R. C. AMMANCHI DI CASSA

2.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a rifondere agli 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 Credito di appartenenza per 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" e contratto Agenzia delle Entrate-Riscossione, in relazione all'adempimento delle mansioni affidategli nella qualità di cassieri, e/o per i quadri, gli impiegati, i commessi e gli ausiliari, anche lavoratori temporanei e/o terminali delle Aziende di Credito e Finanziarie e/o similari per le disposizioni contenute in contratti o regolamenti interni.

L'assicurazione vale esclusivamente per la personale e diretta responsabilità dell'Assicurato, con l'esclusione della 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.

2.2 ESCLUSIONE DOLO

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.

2.3 ALTRE ESCLUSIONI

L'assicurazione non comprende i danni :

- da furto, rapina ed estorsione, furto con destrezza, smarrimento, danneggiamento e distruzione di valori, incendio;
- da ammanchi derivanti dal malfunzionamento del bancomat, casseforti, cassetti automatici e delle misure di sicurezza vigenti;
- da ammanchi relativi a banconote risultate false;
- da perdite patrimoniali cagionate a terzi, compreso l'istituto di appartenenza che non siano "ammanchi di cassa";
- da sanzioni di natura fiscale, sanzioni amministrative e/o pecuniarie in genere;
- da eventi di qualsiasi natura avvenuti antecedentemente l'adesione alla presente polizza.

2.4 MASSIMALE

MASSIMALE 1B (€ 10.000,00 per sinistro e per anno assicurativo)

MASSIMALE 2B (€ 15.000,00 per sinistro e per anno assicurativo)

MASSIMALE 3B (€ 20.000,00 per sinistro e per anno assicurativo)

Rappresenta il massimo esborso da parte della Compagnia per sinistro e per anno assicurativo (riferiti al singolo Assicurato ed all'opzione prescelta), con i seguenti minimi non indennizzabili:

NUMERO SINISTRI	MINIMO NON INDENNIZZABILE
1° sinistro	0,00
2° sinistro	80,00
3° sinistro e successivi	155,00

2.5 VALIDITÀ DELLA GARANZIA ED ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per i sinistri verificatisi e denunciati nel corso di validità del contratto avvenuti in Italia.

2.6 SPESE LEGALI

La Società assume la gestione delle vertenze in sede civile secondo quanto previsto dall'articolo 1917 c.c.; 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 escluse le vertenze di lavoro e le azioni a seguito di provvedimenti disciplinari.

2.7 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro l'assicurato deve inviare alla società di brokeraggio Aminta s.r.l. la denuncia di ciascun sinistro entro 30 giorni da quello in cui l'Assicurato ha ricevuto la richiesta scritta contenente la motivazione dell'addebito notificato. (Allegato disponibile sul sito www.amintaunitasindacale.com, "Convenzione UNITA' SINDACALE" modulo "Denuncia Sinistri").

Dovrà inoltre essere inviata la dichiarazione in originale su carta intestata dell'Azienda di appartenenza, sottoscritta da un responsabile, che confermi la mancanza di cassa e l'avvenuta refusione dell'assicurato, con la copia della nota dell'addebito interno operata dall'Istituto di Credito nei confronti del dipendente. Inviare la documentazione cartacea in originale a:

Aminta S.r.l. Corso Correnti 58/A 10136 Torino indicando sulla busta "Convenzione UNITA' SINDACALE ". La Società assicuratrice, una volta terminata la parte di accertamento del sinistro, 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 bonifico bancario, con emissione di specifica quietanza. Con la riscossione dello stesso da parte dell'Assicurato, la Società esaurisce ogni suo obbligo in dipendenza del sinistro stesso.

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

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 € 1.000,00 è obbligatorio indicare i presunti motivi che hanno determinato l'ammanco compilando il modulo che verrà inviato all'assicurato.

L'inosservanza degli obblighi suddetti, qualora operata con dolo o connivenza coi danneggiati, è causa di reiezione della richiesta di indennizzo e di inapplicabilità del disposto contrattuale; negli altri casi comporta la riduzione dell'indennizzo in ragione del pregiudizio sofferto dalla Compagnia.

Più in generale, l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara fatti o circostanze non rispondenti al vero, produce documenti falsi, occulta prove, ovvero promuove o facilita le pretese di terzi, perde il diritto ad ogni indennizzo.

3. R.C. PROFESSIONALE

3.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a tenere indenni gli Assicurati (impiegati, quadri direttivi, dirigenti iscritti alla UNISIN FALCRI-SILCEA-SINFUB) 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/Impresa Assicurativa di appartenenza, a seguito di errori professionali involontariamente commessi nell'espletamento e nell'adempimento di compiti d'ufficio o di incarichi svolti, anche al di fuori della sede, nella loro qualità di dipendenti, in funzione della mansione assegnata e secondo quanto previsto dal CCNL di categoria.

La garanzia copre i casi di colpa grave (art. 5 della Legge n°190 del 1985) quando l'Istituto di Credito/Impresa Assicurativa, dopo aver risarcito il danno a terzi, agisca in rivalsa nei confronti del dipendente.

La garanzia si deve intendere operante anche nei casi in cui l'Istituto di Credito/Impresa Assicurativa decida di transare il danno, senza andare in giudizio, fermo il fatto che l'importo di tale transazione dovrà essere preventivamente autorizzato dalla Compagnia.

La Società si obbliga anche 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 e/o impianti in uso agli Assicurati.

A titolo esemplificativo e non limitativo, la garanzia comprende:

- a) i danni avvenuti in conseguenza di errori commessi nelle operazioni di tesoreria;
- b) le operazioni con l'estero e le operazioni di cambio;
- c) le operazioni di bonifico, i ritardati pagamenti di utenze e tributi ed altre imposte, gli errori di pagamento di titoli trafugati (assegni, travel-cheques, euro-cheques), taglio cedole, il ritardato incasso di certificati di deposito, i mancati richiami o proroghe di assegni ed effetti cambiari, il ritardo degli storni e segnalazioni di non pagato di assegni;
- d) la negoziazione di titoli, compravendita di titoli azionari, gestione patrimoni immobiliari;
- e) le sanzioni per violazione di segnalazione banconote false e negoziazione di assegni sprovvisti della clausola "Non trasferibili" (Art. 2 comma 152 D.l. 262/2006 e Art. 5 del D.M. 28 aprile 2016 del Ministero dell'Economia e delle Finanze) nel caso di azione di rivalsa da parte dell'Istituto di credito nei confronti dell'assicurato fino ad un massimale di € 15.000,00 per anno assicurativo con un limite di € 3.000,00 per sinistro;
- f) errori formali e/o documentali nella stipula di assicurazioni in conformità al regolamento IVASS n.40 del 02/08/2018 e loro successive modifiche e/o integrazioni. Tale estensione è valida qualora il dipendente sia in regola con la formazione/aggiornamento professionale prevista dalle leggi e regolamenti;
- g) rischi connessi con la concessione di prestiti, mutui, fidi e finanziamenti;
- h) violazioni della normativa sulla privacy.

3.2 DELIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE - ESCLUSIONI

Non sono considerati terzi: L'assicurato, il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, qualsiasi altro parente od affine, nonché i conviventi.

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

L'assicurazione non vale per :

- a) le perdite patrimoniali derivanti da furto, rapina, furto con destrezza, smarrimento, incendio, danneggiamento e distruzione di valori;
- b) i danni a persone (morte e lesioni personali) e per danneggiamenti a cose;
- c) le perdite patrimoniali derivanti dalla stipulazione di polizze di assicurazioni non adeguate e/o congrue alle esigenze del cliente; si conferma invece l'operatività della garanzia per quanto riguarda le attività connesse ad errori formali e/o documentali relativamente alla stipula di polizze di assicurazione;
- d) il mancato raggiungimento del fine o dell'insuccesso di iniziative aziendali e commerciali;
- e) l'attività svolta dall'Assicurato quale componente di consigli di amministrazione di enti o società;
- f) azioni ed omissioni compiute allo scopo di causare un illecito profitto e/o vantaggio a favore proprio, dell'Istituto di Credito di appartenenza e/o di chiunque altro;
- g) l'attività di estimatori di pegni;
- h) l'attività connessa all'assunzione e gestione del personale;
- i) le perdite patrimoniali derivanti dall'uso fraudolento di sistemi di elaborazione dati o attraverso truffe compiute tramite l'invio di email fraudolente (phishing);
- j) le perdite patrimoniali derivanti da difetti e/o errori del software utilizzato per l'attività e realizzato o adottato dall'Istituto di Credito presso il quale l'Assicurato è dipendente; da ammanchi derivanti dal malfunzionamento del Bancomat o cassetti automatici;

3.3 SPESE LEGALI

La Società assume la gestione delle vertenze in sede civile secondo quanto previsto dall'articolo 1917 c.c.; 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 escluse le vertenze di lavoro e le azioni a seguito di provvedimenti disciplinari.

3.4 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per i sinistri verificatisi e denunciati nel corso di validità del contratto avvenuti in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

3.5 VALIDITÀ DELLA GARANZIA

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute durante il periodo di efficacia dell'assicurazione a condizione che tali richieste diano origine ad un danno non conosciuto a seguito di comportamenti colposi posti in essere non oltre i **10 anni** precedenti alla data di decorrenza della singola adesione. La garanzia è inoltre estesa, qualora l'assicurato rimanga iscritto al Sindacato contraente della polizza, per i sinistri denunciati entro i 12 mesi successivi alla scadenza del contratto ed a condizione che il danno sia avvenuto durante il periodo di validità della polizza.

3.6 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro l'assicurato deve inviare alla società di brokeraggio Aminta s.r.l. la denuncia di ciascun sinistro entro 30 giorni da quello in cui l'Assicurato ha ricevuto la richiesta scritta contenente la motivazione dell'addebito notificato. (Allegato disponibile sul sito www.amintaunitasindacale.com o

<http://www.amintaunisingruppoisp.com>, “Convenzione UNITA’ SINDACALE” modulo “Denuncia Sinistri”).

Inviare la documentazione cartacea in originale a:

Aminta S.r.l. - Corso Correnti 58/A - 10136 - Torino indicando sulla busta “**Convenzione UNITA’ SINDACALE**”. La Società assicuratrice, una volta terminata la parte di accertamento del sinistro, mette a disposizione dell’Assicurato l’importo determinato entro il limite del massimale convenuto, dedotta la franchigia e gli scoperti previsti in polizza. Con la riscossione dello stesso da parte dell’Assicurato, la Società esaurisce ogni suo obbligo. La Società, prima del pagamento del sinistro, ha facoltà di chiedere il rapporto ispettivo redatto dall’Istituto di Credito e di raccogliere tutte le informazioni ritenute necessarie. L’Assicurato è tenuto a rendere tutte le informazioni e l’assistenza del caso, in particolare:

- La denuncia in forma scritta dovrà contenere tutti gli elementi disponibili utili alla comprensione ed individuazione dell’evento.
- L’Assicurato è tenuto a trasmettere entro 30 giorni dal loro ricevimento tutti i documenti giudiziari e le altre comunicazioni inerenti il sinistro.

L’inosservanza degli obblighi suddetti può essere causa di reiezione della richiesta di indennizzo e di inapplicabilità del disposto contrattuale; negli altri casi comporta la riduzione dell’indennizzo in ragione del pregiudizio sofferto dalla Compagnia.

4. R.C. FAMIGLIA

4.1 OGGETTO DELL’ASSICURAZIONE

La garanzia opera per la responsabilità civile dell’iscritto e del suo nucleo familiare per i fatti verificatisi nell’ambito della sua vita privata, dalla pratica di sports in qualità di dilettante (escluse le competizioni agonistiche), derivanti dalla conduzione di locali adibiti esclusivamente a civile abitazione in cui l’iscritto e il suo nucleo familiare dimora abitualmente o saltuariamente nonché da proprietà o uso di apparecchi domestici (comprese antenne radiotelevisive) e dell’arredamento. Sono compresi i lavori di ordinaria manutenzione purchè effettuati da ditte autorizzate a svolgere tali attività. Sono compresi i danni causati da proprietà/possesso di animali domestici con un limite di indennizzo pari a € 5.000,00 e una franchigia fissa di € 500,00 a carico dell’assicurato. Sono esclusi i danni provati da cani *a rischio potenziale elevato*, iscritti nel registro tenuto dai Servizi veterinari ai sensi dell’art.3 dell’ordinanza del 03 marzo 2009 emanata dal Ministero della Salute.

La garanzia opera anche per la responsabilità derivante dalla proprietà di parchi, giardini alberi e aree scoperte impianti sportivi, garage purchè di pertinenza del fabbricato. Sono compresi i danni causati a cose di terzi da incendio esplosione o scoppio del fabbricato con un limite di indennizzo di € 25.000,00 per anno assicurativo. Relativamente ai danni derivanti da spargimento d’acqua conseguente a occlusione o rottura accidentale di tubazioni la garanzia è prestata con un limite di indennizzo per sinistro pari a € 10.000,00 uno scoperto pari al 10% del danno e una franchigia di € 500,00 per ogni sinistro.

4.2 MASSIMALI E FRANCHIGIE

La garanzia è prestata con un massimale annuo di **€ 500.000,00** con un limite di indennizzo per sinistro di € 50.000,00 , uno scoperto pari al 10% del danno e una franchigia minima di € 250,00 o più elevata, come indicato nell’articolo 3.1 Oggetto dell’Assicurazione.

L’assicurato/iscritto, dovrà provvedere al pagamento della franchigia/scoperto mediante bonifico bancario intestato alla Compagnia di Assicurazioni. In difetto, la Compagnia darà corso alle azioni legali con maggior aggravio di oneri e costi ad esclusivo carico dell’iscritto/assicurato.



4.3 DELIMITAZIONI

Persone non considerate terzi: il coniuge o il convivente, i genitori, i figli, i parenti e le persone che hanno un rapporto di lavoro o servizio con l'assicurato.

4.4 ESCLUSIONI

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) derivanti dall'esercizio di attività professionali, industriali, commerciali, agricole, artigianali svolte dall'Assicurato o dal suo nucleo familiare.
- b) derivanti da lavori di straordinaria manutenzione
- c) derivanti da umidità, stillicidio, insalubrità e ampliamento dei locali
- d) derivanti da proprietà, possesso, uso e custodia di armi e dall'esercizio della caccia
- e) derivanti da proprietà, possesso, uso e custodia di veicoli a motore, di natanti, monopattini e droni
- f) causati a telefoni cellulari, smartphone, videocamere, fotocamere, tablet e televisori, laptop, computer fissi e orologi di qualunque tipo
- g) da inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo
- h) causati a cose in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione
- i) da furto o rapina e incendio

4.5 VALIDITÀ DELLA GARANZIA ED ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per i sinistri verificatisi e denunciati nel corso di validità del contratto avvenuti in Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino e in Europa.

4.6 SPESE LEGALI

La Società assume la gestione delle vertenze in sede civile secondo quanto previsto dall'articolo 1917 c.c.; 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.

4.7 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro di Responsabilità civile della Famiglia, l'assicurato deve denunciare il sinistro **entro 30 giorni** da quando ne è venuto a conoscenza, **pena la perdita al diritto dell'indennizzo** come da art.1915 c.c, alla Società di brokeraggio attraverso la compilazione del modulo denuncia sinistri polizza R.C. Famiglia disponibile sul sito www.amintaunitasindacale.com

In caso di richieste scritte della parte danneggiata o preventivi di spesa, inviare la documentazione cartacea ad **Aminta S.r.l. - Corso Correnti 58/A - 10136 – Torino** indicando sulla busta **“Convenzione UNITA' SINDACALE - R.c. Famiglia”**.

La denuncia dovrà sempre contenere una descrizione circostanziata e dettagliata dell'evento che ha originato il sinistro indicando le responsabilità dell'assicurato nell'accaduto.

Tutte le ulteriori richieste ricevute dalla parte danneggiata dovranno essere tempestivamente inviate al broker.

L'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara fatti o circostanze non rispondenti al vero, produce documenti falsi, occulta prove, ovvero promuove o facilita le pretese di terzi, perde il diritto ad ogni indennizzo.

5. CONDIZIONI GENERALI DEL CONTRATTO

5.1 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 sempre che tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del Contraente/Assicurato.

5.2 ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente/Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società in caso di sinistro l'esistenza di altre assicurazioni per il rischio descritto in polizza. (art. 1910 C.C.).

5.3 DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE - PAGAMENTO DEL PREMIO

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno 31/12/2023 per le adesioni pervenute e bonificate con valuta fissa al Broker entro le ore 24 del 31/12/2023.

Per le adesioni pervenute in epoca successiva al 31/12/2023, l'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di valuta fissa indicata sul bonifico al Broker. I premi devono essere pagati sul conto corrente dedicato alla **Convenzione UNITA' SINDACALE F.A.L.C.R.I. – S.I.L.C.E.A. –S.I.N.F.U.B.** con il seguente **IBAN: IT51X0853001001000000263392**, Banca d'Alba - Corso Siracusa N. 45 10136 Torino.

5.4 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.

5.5 DURATA DELL'ASSICURAZIONE

La presente assicurazione ha validità dalle ore 24 del 31.12.2023 alle ore 24 del 31.12.2024 per la durata di anni UNO senza tacito rinnovo

5.6 ONERI FISCALI

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

5.7 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

5.8 CLAUSOLA BROKER

Il Contraente dichiara, e la Compagnia ne prende atto, che il Broker del contratto è la società di brokeraggio assicurativo AMINTA s.r.l., C. so Correnti, 58 – 10136 TORINO.

Pertanto, agli effetti di quanto sopra, tutte le comunicazioni tra le Parti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite della società di brokeraggio AMINTA 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.

5.9 PREMI LORDI E MASSIMALI

Combinazioni di garanzie polizza r.c. Ammanchi di cassa e r.c. Professionale

opzioni	Massimali per sinistro e per anno assicurativo	Premio lordo annuo 2024	Premio lordo dal 01/07/2024 Al 31/12/2024	Premio lordo dal 01/10/2024 Al 31/12/2024	Franchigia e Scoperto	
1B	Ammanco di cassa € 10.000,00 R.C. Professionale € 75.000,00 per sinistro e per anno assicurativo	€ 103,00	€ 62,00	€ 37,00	AMMANCHI	
					1° sinistro	€ 0,00
					2° sinistro	€ 80,00
					3° e successivi	€ 155,00
					PROFESSIONALE	
Franchigia € 125,00 Scoperto 10% massimo € 3.000,00						
2B	Ammanco di cassa € 15.000,00 R.C. Professionale € 100.000,00 per sinistro e per anno assicurativo	€ 137,00	€ 83,00	€ 54,00	AMMANCHI	
					1° sinistro	€ 0,00
					2° sinistro	€ 80,00
					3° e successivi	€ 155,00
					PROFESSIONALE	
Franchigia € 125,00 Scoperto 10% massimo € 3.000,00						
3B	Ammanco di cassa € 20.000,00 R.C. Professionale € 100.000,00 per sinistro e per anno assicurativo	€ 156,00	€ 97,00	€ 65,00	AMMANCHI	
					1° sinistro	€ 0,00
					2° sinistro	€ 80,00
					3° e successivi	€ 155,00
					PROFESSIONALE	
Franchigia € 125,00 Scoperto 10% massimo € 3.000,00						

Per tutte le opzioni sopra indicate è prevista **GRATUITAMENTE** la copertura assicurativa RC del Capofamiglia con le seguenti principali caratteristiche:

Massimale	Scoperto a carico dell'assicurato
€ 500.000,00 per anno € 50.000,00 per sinistro	10% con una Franchigia minima di € 250,00

5.10 MODALITÀ DI ADESIONE E DECORRENZA DELLE GARANZIE

Le adesioni alla presente polizza devono avvenire on-line mediante adesione sul sito www.amintaunitasindacale.com come indicato nel suddetto sito e pagamento mediante bonifico effettuato da ogni singolo aderente al sindacato.

si precisa che :

- a) in caso di recesso dal Sindacato FALCRI-SILCEA-SINFUB dei singoli Assicurati, nel corso dell'annualità assicurativa, non è dovuto alcun rimborso, anche se l'uscita è determinata da disdetta della Società per sinistro;
- b) in caso di cessazione totale o parziale (maternità o congedi parentali) del rapporto di lavoro con l'istituto di credito non è dovuto all'assicurato nessun rimborso del premio pagato.

5.11 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

5.12 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.

5.13 REGOLAZIONE DEL PREMIO

AMINTA s.r.l. ha l'obbligo di comunicare l'elenco degli Assicurati al 31.01, 31.03, 30.06., e al 31.12 ai fini del computo della regolazione del premio; resta inteso che eventuali mancate comunicazioni per disguidi o smarrimenti non invalidano la copertura, fermo restando l'obbligo di provare l'emissione del bonifico. La Società, appena in possesso delle adesioni, provvederà ad emettere appendice per l'incasso del relativo premio che dovrà essere perfezionato dalla Contraente entro 30 giorni dalla data di emissione. Per il primo periodo di assicurazione la regolazione avviene entro il decimo giorno successivo a quello del mese in cui essa si verifica.

5.14 CLAUSOLA ARBITRALE

Tutte le controversie che dovessero insorgere in relazione al presente contratto, comprese quelle inerenti alla sua validità, interpretazione, esecuzione e risoluzione, saranno sottoposte ad arbitrato rituale, secondo il regolamento della Camera Arbitrale del Piemonte.

Per le controversie di valore inferiore a € 150.000,00 l'arbitrato si svolgerà secondo la procedura di arbitrato rapido di diritto.

Nel caso di controversie il cui valore ecceda € 150.000,00 , l'arbitrato si svolgerà secondo la procedura di arbitrato ordinario di diritto e la decisione rimessa ad un collegio di tre arbitri.

Le parti si impegnano a dare pronta e puntuale esecuzione alla decisione degli Arbitri che sin da ora riconoscono come espressione della loro volontà contrattuale.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Arbitro; quelle del terzo Arbitro sono ripartite a metà. La sede dell'arbitrato sarà in TORINO presso la Segreteria della Camera Arbitrale del Piemonte

5.15 DIRITTO DELL'ASSICURATO AL RIPENSAMENTO

L'Assicurato ha facoltà di recedere dal contratto con effetto sin dall'origine comunicandolo ad: AMINTA S.r.l. Corso Correnti 58/A 10136 TORINO, mediante lettera raccomandata entro 14 giorni dalla data di adesione, via pec all'indirizzo direzione@pec.amintabroker.com, via fax al numero 011.3299805,

sempre che entro questo termine non si sia verificato un sinistro, ricevendo il rimborso del premio versato.

IL CONTRAENTE

Il Contraente dichiara inoltre di aver ricevuto, prima della sottoscrizione della polizza, mediante apposito stampato, il set informativo in merito a tutto quanto sopra elencato, di cui all'art. 123 D. Lgs. 17/03/1995 n. 175, e l'informativa sull'utilizzazione dei dati personali ai sensi del D.Lgs n. 196/2003. Il Contraente dichiara inoltre di aver verificato le condizioni contrattuali e di averle trovate consone alle proprie aspettative in relazione alle condizioni assicurative reperibili sul mercato.

IL CONTRAENTE



Assicurazione per la Responsabilità Civile

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)

Società Reale Mutua di Assicurazioni



Assicurazione R.C. Ammanchi di Cassa, Professionale e Famiglia

Edizione 12/2023 (ultimo aggiornamento disponibile)

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Reale Mutua di Assicurazioni società mutua assicuratrice, capogruppo del Gruppo assicurativo Reale Mutua, Via Corte d'Appello, n. civico 11; CAP 10122; città Torino; tel. +39 0114 311 111 - fax +39 0114 350 966; sito internet: www.realemutua.it; e-mail: buongiornoreale@realemutua.it; pec: realemutua@pec.realemutua.it.

Iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi, autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'articolo 65 del R.D.L. 29/04/1923, n 966 REA Torino, n. 9806. Iscritta al numero 1.00001 dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione.

Il patrimonio netto dell'Impresa è pari a 2.418 milioni di euro, di cui 60 milioni di euro relativi al Fondo di Garanzia e 2.265 milioni di euro relativi al totale delle riserve patrimoniali.

Le informazioni relative alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) sono disponibile al seguente link: <https://www.realemutua.it/institutional/chi-siamo/relazioni-e-bilanci>.

Si specificano i seguenti dati:

- requisito patrimoniale di solvibilità (SCR): 945,4 milioni;
- requisito patrimoniale minimo di solvibilità (MCR): 425,4 milioni;
- fondi propri ammissibili (eligible own funds), interamente classificati come Tier1: 3.691,1 milioni di euro;
- solvency ratio: 390,4 %.

Al contratto si applica la legge italiana.

È possibile personalizzare la copertura scegliendo, in un ventaglio di possibilità predisposte, i massimali per i quali si desidera siano prestate le garanzie.

L'impegno di Reale Mutua sarà limitato ai massimali concordati con il Contraente.



Che cosa è assicurato?

Oltre a quanto indicato nel DIP – Documento Informativo Precontrattuale, sono esposte di seguito maggiori informazioni per ciascuna delle diverse garanzie

GARANZIE DI BASE

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite dal DIP Danni

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

✓ Non previste

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

✓ Non previste



Che cosa non è assicurato?

Oltre a quanto indicato nel DIP – Documento Informativo Precontrattuale, sono espresse di seguito maggiori informazioni per ciascuna delle diverse garanzie

Rischi esclusi

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite dal DIP Danni



Ci sono limiti di copertura?

Oltre a quanto indicato nel DIP – Documento Informativo Precontrattuale, sono espresse di seguito maggiori informazioni per ciascuna delle diverse garanzie

Limiti di indennizzo, Franchigia e Scoperto	opzioni	Massimali per sinistro e per anno assicurativo	Franchigia e Scoperto	
	Limiti di indennizzo, Franchigia e Scoperto	1B	Ammanco di cassa € 10.000,00 R.C. Professionale € 75.000,00 per sinistro e per anno assicurativo	AMMANCHI
1° sinistro				€ 0,00
2° sinistro				€ 80,00
3° e successivi				€ 155,00
PROFESSIONALE				
Franchigia € 125,00 Scoperto 10% massimo € 3.000,00				
2B		Ammanco di cassa € 15.000,00 R.C. Professionale € 100.000,00 per sinistro e per anno assicurativo	AMMANCHI	
			1° sinistro	€ 0,00
			2° sinistro	€ 80,00
			3° e successivi	€ 155,00
			PROFESSIONALE	
Franchigia € 125,00 Scoperto 10% massimo € 3.000,00				
3B	Ammanco di cassa € 20.000,00 R.C. Professionale € 100.000,00 per sinistro e per anno assicurativo	AMMANCHI		
		1° sinistro	€ 0,00	
		2° sinistro	€ 80,00	
		3° e successivi	€ 155,00	
		PROFESSIONALE		
Franchigia € 125,00 Scoperto 10% massimo € 3.000,00				

Per tutte le opzioni sopra indicate è prevista GRATUITAMENTE la copertura assicurativa RC del Capofamiglia con le seguenti principali caratteristiche:


Massimale	Scoperto a carico dell'assicurato
€ 500.000,00 per anno € 50.000,00 per sinistro	10% con una Franchigia fissa di € 250,00






Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?


Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro In caso di sinistro riferito alla Responsabilità Civile Ammanchi di Cassa, l'assicurato deve denunciare il sinistro entro 30 giorni da quando ne è venuto a conoscenza, pena la perdita al diritto dell'indennizzo In caso di sinistro di Responsabilità civile Professionale, l'assicurato deve denunciare il sinistro entro 15 giorni da quando ne è venuto a conoscenza, pena la perdita al diritto dell'indennizzo In caso di sinistro di Responsabilità civile della Famiglia, l'assicurato deve denunciare il sinistro entro 3 giorni da quando ne è venuto a conoscenza, pena la perdita al diritto dell'indennizzo
	Assistenza diretta/in convenzione: Non sono presenti prestazioni fornite direttamente all'Assicurato da enti/strutture convenzionate con Reale Mutua.
	Gestione da parte di altre imprese: Non è presente intervento da parte di altre imprese.

	Prescrizione: I diritti derivanti dalla polizza e dalla richiesta di risarcimento si prescrivono in due anni. Il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite dal DIP Danni
Obblighi dell'impresa	L'impresa si impegna, ricevuta la documentazione necessaria, definita la quantificazione del danno e inviata la quietanza di pagamento all'assicurato, a pagare l'indennizzo entro 30 giorni dal ricevimento della quietanza stessa firmata dall'assicurato per accettazione

 Quando e come devo pagare?	
Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite dal DIP
Rimborso	in caso di recesso dal Sindacato dei singoli Assicurati, nel corso dell'annualità assicurativa, non è dovuto alcun rimborso, anche se l'uscita è determinata da disdetta della Società per sinistro; in caso di cessazione totale o parziale (maternità o congedi parentali) del rapporto di lavoro con l'istituto di credito non è dovuto all'assicurato nessun rimborso del premio pagato; Ripensamento: L'Assicurato ha facoltà di recedere dal contratto con effetto sin dall'origine comunicandolo all'intermediario mediante lettera raccomandata entro 14 giorni dalla data di adesione, sempre che entro questo termine non si sia verificato un sinistro, ricevendo il rimborso del premio versato.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	la durata dell'assicurazione è di anni UNO senza tacito rinnovo.
Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie del contratto.
 Come posso disdire la polizza?	
Ripensamento dopo la stipulazione: L'Assicurato ha facoltà di recedere dal contratto con effetto sin dall'origine comunicandolo all'intermediario mediante lettera raccomandata entro 14 giorni dalla data di adesione, sempre che entro questo termine non si sia verificato un sinistro.	
Risoluzione: Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni	

 A chi è rivolto questo prodotto?	
Impiegati, quadri direttivi, dirigenti iscritti al Sindacato, che svolgono attività inerenti al rischio di perdite patrimoniali per deficienze di cassa per contanti o valori e per richieste di risarcimento avanzate da terzi per fatto illecito proprio o del nucleo familiare.	

 Quali costi devo sostenere?	
Sulla base delle rilevazioni contabili dell'ultimo esercizio relativi al presente prodotto, l'ammontare della quota parte percepita in media dagli intermediari è pari al 20% dei premi contabilizzati.	

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto al Servizio "Buongiorno Reale" – Reale Mutua Assicurazioni, via Corte d'Appello 11, 10122 Torino, Numero Verde 800 320 320 (attivo dal lunedì al sabato, dalle 8 alle 20), fax 011 7425420, e-mail: buongiorno reale@realemutua.it. La funzione aziendale incaricata dell'esame e della gestione dei reclami è l'ufficio Reclami del Gruppo Reale Mutua con sede in via M. U. Traiano 18, 20149 Milano. Reale Mutua è tenuta a rispondere entro 45 giorni.

All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98)
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>Commissione di Garanzia</p> <p>Reale Mutua ha costituito un organismo indipendente, la "Commissione di Garanzia dell'Assicurato" con sede in Via dell'Arcivescovado 1, 10121 Torino e-mail: commissione.garanziaassicurato@realemutua.it. La Commissione, composta da tre personalità di riconosciuto prestigio, ha lo scopo di tutelare il rispetto dei diritti spettanti agli Assicurati nei confronti di Reale Mutua in base ai contratti stipulati. La Commissione esamina gratuitamente i ricorsi e la decisione non è vincolante per l'Assicurato. Se da questi accettata, è invece vincolante per Reale Mutua. Possono rivolgersi alla Commissione gli Assicurati persone fisiche, le associazioni nonché le società di persone e di capitali, che abbiano stipulato un contratto assicurativo con Reale Mutua, con esclusione di quelli riguardanti i Rami Credito e Cauzioni.</p> <p>Per un completo esame dei casi in cui è possibile ricorrere alla Commissione si consiglia di consultare il Regolamento sul sito www.realemutua.it.</p> <p>Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile</p>

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

Assicurazione per la Responsabilità Civile

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni
(DIP Danni)

Società Reale Mutua di Assicurazioni



Assicurazione per la Responsabilità Civile Ammanchi di cassa, RC Professionale, RC Famiglia

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in **altri documenti**.

Che tipo di assicurazione è?

Polizza che copre dal rischio di perdite patrimoniali per deficienze di cassa per contanti o valori e per richieste di risarcimento avanzate da terzi per fatto illecito proprio o del nucleo familiare.



Che cosa è assicurato?

✓ RESPONSABILITÀ CIVILE AMMANCHI DI CASSA:

L'assicurazione si obbliga a rifondere agli Assicurati quanto questi siano tenuti a pagare, quali civilmente responsabili ai sensi di legge, per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compreso l'istituto di Credito di appartenenza per 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 e che abbiano comportato a carico dell'Assicurato stesso il rimborso ai sensi di quanto previsto dal "Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro" in relazione all'adempimento delle mansioni affidategli nella qualità di cassieri, e/o per i quadri, gli impiegati, i commessi e gli ausiliari, anche lavoratori temporanei e/o terminali delle Aziende di Credito e Finanziarie e/o similari per le disposizioni contenute in contratti o regolamenti interni.

✓ RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE:

La garanzia copre i casi di colpa grave (art. 5 della Legge n°190 del 1985) e opera quando l'Istituto di Credito, dopo aver risarcito il danno a terzi, agisca in rivalsa nei confronti del dipendente. A titolo esemplificativo e non limitativo, la garanzia comprende:

- ✓ i danni avvenuti in conseguenza di errori commessi nelle operazioni di tesoreria
- ✓ le operazioni con l'estero e le operazioni di cambio
- ✓ le operazioni di bonifico, i ritardati pagamenti di utenze e tributi ed altre imposte, gli errori di pagamento di titoli trafugati (assegni, travel-cheques, euro-cheques), taglio cedole, il ritardato incasso di certificati di deposito, i mancati richiami o proroghe di assegni ed effetti cambiari, il ritardo degli storni e segnalazioni di non pagato di assegni
- ✓ la negoziazione di titoli, compravendita di titoli azionari, gestione patrimoni immobiliari.



Che cosa non è assicurato?

L'assicurazione non comprende i danni:

- ✗ conseguenti ad ammanchi o perdite dovute a fatto penalmente perseguibile, infedeltà e dolo dell'Assicurato.
- ✗ da furto, rapina ed estorsione, furto con destrezza, smarrimento, danneggiamento e distruzione di valori, incendio;
- ✗ da ammanchi derivanti dal malfunzionamento del bancomat, casseforti, cassetti automatici e delle misure di sicurezza vigenti
- ✗ da ammanchi relativi a banconote risultate false;
- ✗ da perdite patrimoniali cagionate a terzi, compreso l'istituto di appartenenza che non siano "ammanchi di cassa";
- ✗ da sanzioni di natura fiscale, sanzioni amministrative e/o pecuniarie in genere;
- ✗ da eventi di qualsiasi natura, avvenuti antecedentemente l'adesione alla presente polizza;
- ✗ le perdite patrimoniali derivanti da furto, rapina, furto con destrezza, smarrimento, incendio, danneggiamento e distruzione di valori;
- ✗ i danni a persone (morte e lesioni personali) e per danneggiamenti a cose;
- ✗ le perdite patrimoniali derivanti dalla stipulazione di polizze di assicurazioni non adeguate e/o congrue alle esigenze del cliente;
- ✗ il mancato raggiungimento del fine o dell'insuccesso di iniziative aziendali e commerciali;
- ✗ l'attività svolta dall'Assicurato quale componente di consigli di amministrazione di enti o società;
- ✗ azioni ed omissioni compiute allo scopo di causare un illecito profitto e/o vantaggio a favore proprio, dell'Istituto di Credito di appartenenza e/o di chiunque altro;
- ✗ l'attività di estimatori di pegni;
- ✗ l'attività connessa all'assunzione e gestione del personale;

- ✓ Le sanzioni per violazione di segnalazione banconote false e negoziazione di assegni sprovvisti della clausola "Non trasferibili" (Art. 2 comma 152 D.l. 262/2006 e Art. 5 del D.M. 28 aprile 2016 del Ministero dell'Economia e delle Finanze) nel caso di azione di rivalsa da parte dell'Istituto di credito nei confronti dell'assicurato fino ad un massimale di € 2.000,00 per sinistro ed anno assicurativo.
- ✓ errori formali e/o documentali nella stipula di assicurazioni
- ✓ rischi connessi con la concessione di prestiti, mutui, fidi e finanziamenti
- ✓ **RESPONSABILITÀ CIVILE FAMIGLIA:**
La garanzia opera per la responsabilità civile dell'iscritto e del suo nucleo familiare per i fatti verificatisi nell'ambito della sua vita privata, dalla pratica di sports in genere, derivanti dalla conduzione di locali adibiti esclusivamente a civile abitazione in cui l'iscritto e il suo nucleo familiare dimora abitualmente o saltuariamente nonché da proprietà o uso di apparecchi domestici e dell'arredamento che abbiano determinato danni a terzi. Sono compresi i lavori di ordinaria manutenzione purché effettuati da ditte in regola per l'esecuzione dei lavori effettuati. Sono compresi i danni causati da proprietà, possesso, di animali domestici.

- ✗ le perdite patrimoniali derivanti dall'uso fraudolento di sistemi di elaborazione dati o computer le perdite patrimoniali derivanti da difetti e/o errori del software utilizzato per l'attività e realizzato o adottato dall'Istituto di Credito presso il quale l'Assicurato è dipendente;
- ✗ da ammanchi derivanti dal malfunzionamento del Bancomat o cassetti automatici;
- ✗ Richieste patrimoniali derivanti dalla diffusione impropria di informazioni, dati e/o documentazione riservata;
- ✗ derivanti dall'esercizio di attività professionali, industriali, commerciali, agricole, artigianali svolte dall'Assicurato o dal suo nucleo familiare;
- ✗ derivanti dall'esercizio di attività professionali, industriali, commerciali, agricole, artigianali svolte dall'Assicurato o dal suo nucleo familiare;
- ✗ derivanti da lavori di straordinaria manutenzione della propria abitazione ✗ derivanti da proprietà, possesso, uso e custodia di armi e dall'esercizio della caccia;
- ✗ derivanti da proprietà, possesso, uso e custodia di veicoli a motore e di natanti;
- ✗ causati a telefoni cellulari, smartphone, videocamere, fotocamere, ipod, tablet, e televisori;
- ✗ da inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- ✗ causati a cose in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione;
- ✗ da furto o rapina e incendio.



Ci sono limiti di copertura?

L'assicurazione vale esclusivamente per la personale e diretta responsabilità dell'Assicurato,

- ✗ con l'esclusione della parte di responsabilità che gli possa derivare in via solidale dal rapporto con altre persone.
- ✗ Alle coperture assicurative offerte dal contratto sono applicati scoperti e franchigie indicati nel DIP Aggiuntivo, che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo.



Dove vale la copertura?

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



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare, comunicando la presenza di eventuali circostanze/situazioni che possono determinare richieste di risarcimento occasionate da fatti già verificatisi prima della data di effetto della Polizza
- in corso di contratto hai l'obbligo di dare immediata comunicazione scritta in caso di ogni possibile aggravamento del rischio e /o qualsiasi altra informazione che determini l'eventuale aggravamento del rischio assicurato, quale ad esempio esercitare una attività diversa o ulteriore rispetto a quella dichiarata in polizza
- devi comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per il medesimo rischio.

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza e il rifiuto o la riduzione dell'Indennizzo in caso di sinistro.

Per differenze di cassa superiori a € 1.000,00 è obbligato ad indicare i presunti motivi che hanno determinato l'ammacco.



Quando e come devo pagare?

La periodicità di pagamento del Premio è annuale ed è comprensivo di imposte. E' data facoltà all'assicurato che sottoscrive il contratto dopo il 30 giugno di versare un premio ridotto. Il Premio deve essere corrisposto mediante bonifico bancario sul corrente dedicato dell'intermediario assicurativo come indicato sulle condizioni di polizza.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di valuta fissa indicata sul bonifico all'intermediario assicurativo. Per i bonifici ricevuti prima della decorrenza del contratto la copertura sarà attiva dalle ore 00.00 del primo giorno dell'anno.

Il contratto ha durata annuale con decorrenza primo gennaio e scadenza trentun dicembre senza tacito rinnovo.

L'Assicurato ha facoltà di recedere dal contratto con effetto sin dall'origine comunicandolo all'intermediario mediante lettera raccomandata, pec o fax entro 14 giorni dalla data di adesione, sempre che entro questo termine non si sia verificato un sinistro, ricevendo il rimborso del premio versato.



Come posso disdire la polizza?

Il contratto non prevede il tacito rinnovo e pertanto si risolve automaticamente alla sua naturale scadenza senza necessità di comunicazione di disdetta da parte tua o della Compagnia.

**CONVENZIONE
F.A.L.C.R.I. - S.I.L.C.E.A.- S.I.N.F.U.B.
2024**



**CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
RC PROFESSIONALE
R.C. FAMIGLIA**

**Convenzione riservata ad impiegati, quadri direttivi,
dirigenti del settore credito/assicurazioni iscritti alla
Unità Sindacale Falcri-Silcea-Sinfub**

Il presente Set Informativo, composto da:

- **Condizioni di Assicurazione, comprensive di Glossario dei termini,**
- **Documento Informativo Precontrattuale (DIP Danni),**
- **Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo (DIP Aggiuntivo Danni),**

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto e all'Aderente prima della sottoscrizione del modulo di adesione.

LEGGERE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE

Mod. 5001/CAPR RCG - Ed.



INDICE



1. GLOSSARIO	3
2. RC PROFESSIONALE	5
2.1 Oggetto dell'assicurazione	5
2.2 Delimitazione dell'assicurazione – Esclusioni.....	5
2.3 Spese legali.....	6
2.4 Estensione Territoriale	6
2.5 Validità della Garanzia	6
2.6 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro	6
3. RC FAMIGLIA.....	7
3.1 Oggetto dell'assicurazione	7
3.2 Massimale	7
3.3 Delimitazioni.....	7
3.4 Esclusioni.	7
3.5 Validità della garanzia ed estensione territoriale	8
3.6 Spese Legali	8
3.7 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro	8
4. CONDIZIONI GENERALI DEL CONTRATTO	8
4.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buona fede	8
4.2 Altre assicurazioni	9
4.3 Decorrenza dell'assicurazione - Pagamento del premio.....	9
4.4 Variazioni del rischio.....	9
4.5 Durata dell'assicurazione	9
4.6 Oneri fiscali	9
4.7 Modifiche dell'assicurazione.....	9
4.8 Clausola Broker	9
4.9 Premi lordi e massimali.....	10
4.10 Modalità di adesione e decorrenza delle Garanzie	10
4.11 Rinvio alle norme di legge	10
4.12 Interpretazione del contratto	10
4.13 Regolazione Del Premio	10
4.14 Clausola Arbitrale	11
4.15 Diritto Dell'assicurato Al Ripensamento	11



1. GLOSSARIO

Nel testo che segue si intendono per:

ADESIONE ALLA CONVENZIONE

L'assicurato aderisce alla Convenzione mediante iscrizione sul sito internet dedicato contestualmente al bonifico effettuato al broker.

AMMANCO DI CASSA

Deficienze di cassa per contanti e/o valori riscontrati alla chiusura giornaliera dei conti.

ASSICURATO

Il soggetto aderente al Sindacato di categoria il cui interesse è protetto dall'assicurazione;

ASSICURAZIONE

Il contratto di assicurazione.

BROKER

L'intermediario di assicurazioni a cui il Contraente abbia affidato l'incarico di Brokeraggio.

CONTRAENTE

Il soggetto che stipula l'assicurazione.

CONVENZIONE

Accordo sottoscritto dal Contraente con la Compagnia di Assicurazioni che disciplina la copertura assicurativa prestata a favore di ciascun assicurato.

COMPAGNIA

Reale Mutua Assicurazioni

DIMORA ABITUALE

Quella relativa alla residenza anagrafica dell'assicurato e comunque l'abitazione principale in cui l'assicurato dimora per la maggior parte dell'anno.

DIMORA SALTUARIA

Quella in cui l'assicurato gode della disponibilità ma non dimora abitualmente.

FABBRICATO

La costruzione edile, costruita con strutture portanti verticali, pareti esterne e copertura del tetto in materiali incombustibili, adibita a civile abitazione comprendente i locali di proprietà dell'assicurato, costituenti l'intero fabbricato o una sua porzione, comprese le dipendenze (cantine, soffitte, box).

FRANCHIGIA

Parte del danno risarcibile espressa in importo fisso che rimane a carico dell'Assicurato.

IMPRESA ASSICURATIVA

Impresa che esercita professionalmente e in forma esclusiva l'attività assicurativa

INDENNIZZO

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

LIMITE DI INDENNIZZO

La somma massima dovuta dalla Società.

NUCLEO FAMILIARE

I familiari (incluso il convivente more uxorio) del Contraente che risultino, al momento del sinistro, iscritti nel certificato anagrafico di stato di famiglia dello stesso.

POLIZZA

Il documento che prova l'assicurazione.

PREMIO

La somma dovuta dal Contraente/Assicurato alla Società.

PHISHING

Truffa compiuta tramite l'invio di email fraudolente.

RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE

Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compreso l'Istituto di appartenenza, che abbiano comportato a carico dell'assicurato stesso il rimborso ai sensi di quanto previsto dal "Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro" in relazione all'adempimento delle mansioni affidategli.

SCOPERTO

Parte del danno risarcibile espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato.

SINISTRO

Il verificarsi del fatto dannoso, per il quale è prestata la copertura assicurativa.

SOCIETÀ

L'impresa assicuratrice.

2. R.C. PROFESSIONALE

2.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a tenere indenni gli Assicurati (impiegati, quadri direttivi, dirigenti iscritti alla UNISIN) 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/Impresa Assicurativa di appartenenza, a seguito di errori professionali involontariamente commessi nell'espletamento e nell'adempimento di compiti d'ufficio o di incarichi svolti, anche al di fuori della sede, nella loro qualità di dipendenti, in funzione della mansione assegnata e secondo quanto previsto dal CCNL di categoria.

La garanzia copre i casi di colpa grave (art. 5 della Legge n°190 del 1985) quando l'Istituto di Credito/Impresa Assicurativa, dopo aver risarcito il danno a terzi, agisca in rivalsa nei confronti del dipendente.

La garanzia si deve intendere operante anche nei casi in cui l'Istituto di Credito/Impresa Assicurativa decida di transare il danno, senza andare in giudizio, fermo il fatto che l'importo di tale transazione dovrà essere preventivamente autorizzato dalla Compagnia.

La Società si obbliga anche 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 e/o impianti in uso agli Assicurati.

A titolo esemplificativo e non limitativo, la garanzia comprende:

- a) i danni avvenuti in conseguenza di errori commessi nelle operazioni di tesoreria;
- b) le operazioni con l'estero e le operazioni di cambio;
- c) le operazioni di bonifico, i ritardati pagamenti di utenze e tributi ed altre imposte, gli errori di pagamento di titoli trafugati (assegni, travel-cheques, euro-cheques), taglio cedole, il ritardato incasso di certificati di deposito, i mancati richiami o proroghe di assegni ed effetti cambiari, il ritardo degli storni e segnalazioni di non pagato di assegni;
- d) la negoziazione di titoli, compravendita di titoli azionari, gestione patrimoni immobiliari;
- e) le sanzioni per violazione di segnalazione banconote false e negoziazione di assegni sprovvisti della clausola "Non trasferibili" (Art. 2 comma 152 D.l. 262/2006 e Art. 5 del D.M. 28 aprile 2016 del Ministero dell'Economia e delle Finanze) nel caso di azione di rivalsa da parte dell'Istituto di credito nei confronti dell'assicurato fino ad un massimale di € 15.000,00 per anno assicurativo con un limite di € 3.000,00 per sinistro;
- f) errori formali e/o documentali nella stipula di assicurazioni in conformità al regolamento IVASS n.40 del 02/08/2018 e loro successive modifiche e/o integrazioni. Tale estensione è valida qualora il dipendente sia in regola con la formazione/aggiornamento professionale prevista dalle leggi e regolamenti;
- g) rischi connessi con la concessione di prestiti, mutui, fidi e finanziamenti;
- h) violazioni della normativa sulla privacy.

2.2 DELIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE - ESCLUSIONI

Non sono considerati terzi: L'assicurato, il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, qualsiasi altro parente od affine, nonché i conviventi.

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

L'assicurazione non vale per :

- a) le perdite patrimoniali derivanti da furto, rapina, furto con destrezza, smarrimento, incendio, danneggiamento e distruzione di valori;
- b) i danni a persone (morte e lesioni personali) e per danneggiamenti a cose;
- c) le perdite patrimoniali derivanti dalla stipulazione di polizze di assicurazioni non adeguate e/o congrue alle esigenze del cliente; si conferma invece l'operatività della garanzia per quanto riguarda le attività connesse ad errori formali e/o documentali relativamente alla stipula di polizze di assicurazione;
- d) il mancato raggiungimento del fine o dell'insuccesso di iniziative aziendali e commerciali;
- e) l'attività svolta dall'Assicurato quale componente di consigli di amministrazione di enti o società;
- f) azioni ed omissioni compiute allo scopo di causare un illecito profitto e/o vantaggio a favore proprio, dell'Istituto di Credito di appartenenza e/o di chiunque altro;
- g) l'attività di estimatori di pegni;
- h) l'attività connessa all'assunzione e gestione del personale;
- i) le perdite patrimoniali derivanti dall'uso fraudolento di sistemi di elaborazione dati o attraverso truffe compiute tramite l'invio di email fraudolente (phishing);
- j) le perdite patrimoniali derivanti da difetti e/o errori del software utilizzato per l'attività e realizzato o adottato dall'Istituto di Credito presso il quale l'Assicurato è dipendente; da ammanchi derivanti dal malfunzionamento del Bancomat o cassetti automatici;

2.3 SPESE LEGALI

La Società assume la gestione delle vertenze in sede civile secondo quanto previsto dall'articolo 1917 c.c.; 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 escluse le vertenze di lavoro e le azioni a seguito di provvedimenti disciplinari.

2.4 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per i sinistri verificatisi e denunciati nel corso di validità del contratto avvenuti in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

2.5 VALIDITÀ DELLA GARANZIA

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute durante il periodo di efficacia dell'assicurazione a condizione che tali richieste diano origine ad un danno non conosciuto a seguito di comportamenti colposi posti in essere non oltre i **10 anni** precedenti alla data di decorrenza della singola adesione. La garanzia è inoltre estesa, qualora l'assicurato rimanga iscritto al Sindacato contraente della polizza, per i sinistri denunciati entro i 12 mesi successivi alla scadenza del contratto ed a condizione che il danno sia avvenuto durante il periodo di validità della polizza.

2.6 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro l'assicurato deve inviare alla società di brokeraggio Aminta s.r.l. la denuncia di ciascun sinistro entro 30 giorni da quello in cui l'Assicurato ha ricevuto la richiesta scritta contenente la motivazione dell'addebito notificato. (Allegato disponibile sul sito www.amintaunitasindacale.com "Convenzione UNITA' SINDACALE" modulo "Denuncia Sinistri").

Inviare la documentazione cartacea in originale a:

Aminta S.r.l. - Corso Correnti 58/A - 10136 - Torino indicando sulla busta **“Convenzione UNITA’ SINDACALE”**. La Società assicuratrice, una volta terminata la parte di accertamento del sinistro, mette a disposizione dell’Assicurato l’importo determinato entro il limite del massimale convenuto, dedotta la franchigia e gli scoperti previsti in polizza. Con la riscossione dello stesso da parte dell’Assicurato, la Società esaurisce ogni suo obbligo. La Società, prima del pagamento del sinistro, ha facoltà di chiedere il rapporto ispettivo redatto dall’Istituto di Credito e di raccogliere tutte le informazioni ritenute necessarie. L’Assicurato è tenuto a rendere tutte le informazioni e l’assistenza del caso, in particolare:

- La denuncia in forma scritta dovrà contenere tutti gli elementi disponibili utili alla comprensione ed individuazione dell’evento.
- L’Assicurato è tenuto a trasmettere entro 30 giorni dal loro ricevimento tutti i documenti giudiziari e le altre comunicazioni inerenti il sinistro.

L’inosservanza degli obblighi suddetti può essere causa di reiezione della richiesta di indennizzo e di inapplicabilità del disposto contrattuale; negli altri casi comporta la riduzione dell’indennizzo in ragione del pregiudizio sofferto dalla Compagnia.

3. R.C. FAMIGLIA

3.1 OGGETTO DELL’ASSICURAZIONE

La garanzia opera per la responsabilità civile dell’iscritto e del suo nucleo familiare per i fatti verificatisi nell’ambito della sua vita privata, dalla pratica di sports in qualità di dilettante (escluse le competizioni agonistiche), derivanti dalla conduzione di locali adibiti esclusivamente a civile abitazione in cui l’iscritto e il suo nucleo familiare dimora abitualmente o saltuariamente nonché da proprietà o uso di apparecchi domestici (comprese antenne radiotelevisive) e dell’arredamento. Sono compresi i lavori di ordinaria manutenzione purchè effettuati da ditte autorizzate a svolgere tali attività. Sono compresi i danni causati da proprietà/possesso di animali domestici con un limite di indennizzo pari a € 5.000,00 e una franchigia fissa di € 500,00 a carico dell’assicurato. Sono esclusi i danni provati da cani *a rischio potenziale elevato*, iscritti nel registro tenuto dai Servizi veterinari ai sensi dell’art.3 dell’ordinanza del 03 marzo 2009 emanata dal Ministero della Salute.

La garanzia opera anche per la responsabilità derivante dalla proprietà di parchi, giardini alberi e aree scoperte impianti sportivi, garage purchè di pertinenza del fabbricato. Sono compresi i danni causati a cose di terzi da incendio esplosione o scoppio del fabbricato con un limite di indennizzo di € 25.000,00 per anno assicurativo. Relativamente ai danni derivanti da spargimento d’acqua conseguente a occlusione o rottura accidentale di tubazioni la garanzia è prestata con un limite di indennizzo per sinistro pari a € 10.000,00 uno scoperto pari al 10% del danno e una franchigia di € 500,00 per ogni sinistro.

3.2 MASSIMALI E FRANCHIGIE

La garanzia è prestata con un massimale annuo di **€ 500.000,00** con un limite di indennizzo per sinistro di € 50.000,00 , uno scoperto pari al 10% del danno e una franchigia minima di € 250,00 o più elevata, come indicato nell’articolo 3.1 Oggetto dell’Assicurazione.

L’assicurato/iscritto, dovrà provvedere al pagamento della franchigia/scoperto mediante bonifico bancario intestato alla Compagnia di Assicurazioni. In difetto, la Compagnia darà corso alle azioni legali con maggior aggravio di oneri e costi ad esclusivo carico dell’iscritto/assicurato.

3.3 DELIMITAZIONI

Persone non considerate terzi: il coniuge o il convivente, i genitori, i figli, i parenti e le persone che hanno un rapporto di lavoro o servizio con l'assicurato.

3.4 ESCLUSIONI

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) Causati con dolo o colpa grave
- b) derivanti dall'esercizio di attività professionali, industriali, commerciali, agricole, artigianali svolte dall'Assicurato o dal suo nucleo familiare.
- c) derivanti da lavori di straordinaria manutenzione
- d) derivanti da proprietà, possesso, uso e custodia di armi e dall'esercizio della caccia
- e) derivanti da proprietà, possesso, uso e custodia di veicoli a motore, di natanti, monopattini e droni
- f) causati a telefoni cellulari, smartphone, videocamere, fotocamere, tablet e televisori, laptop, computer fissi e orologi di qualunque tipo
- g) da inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo
- h) causati a cose in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione
- i) da furto o rapina e incendio

3.5 VALIDITÀ DELLA GARANZIA ED ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per i sinistri verificatisi e denunciati nel corso di validità del contratto avvenuti in Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino e in Europa.

3.6 SPESE LEGALI

La Società assume la gestione delle vertenze in sede civile secondo quanto previsto dall'articolo 1917 c.c.; 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.

3.7 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro di Responsabilità civile della Famiglia, l'assicurato deve denunciare il sinistro **entro 30 giorni** da quando ne è venuto a conoscenza, **pena la perdita al diritto dell'indennizzo** come da art.1915 c.c, alla Società di brokeraggio attraverso la compilazione del modulo denuncia sinistri polizza R.C. Famiglia disponibile sul sito **www.amintaunitasindacale.com**

In caso di richieste scritte della parte danneggiata o preventivi di spesa, inviare la documentazione cartacea ad **Aminta S.r.l. - Corso Correnti 58/A - 10136 – Torino** indicando sulla busta **“Convenzione UNITA' SINDACALE - R.C. Famiglia”**.

La denuncia dovrà sempre contenere una descrizione circostanziata e dettagliata dell'evento che ha originato il sinistro indicando le responsabilità dell'assicurato nell'accaduto.

Tutte le ulteriori richieste ricevute dalla parte danneggiata dovranno essere tempestivamente inviate al broker.

L'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara fatti o circostanze non rispondenti al vero, produce documenti falsi, occulta prove, ovvero promuove o facilita le pretese di terzi, perde il diritto ad ogni indennizzo.

4. CONDIZIONI GENERALI DEL CONTRATTO

4.1 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 sempre che tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del Contraente/Assicurato.

4.2 ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente/Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società in caso di sinistro l'esistenza di altre assicurazioni per il rischio descritto in polizza. (art. 1910 C.C.).

4.3 DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE - PAGAMENTO DEL PREMIO

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno 31/12/2023 per le adesioni pervenute e bonificate con valuta fissa al Broker entro le ore 24 del 31/12/2023.

Per le adesioni pervenute in epoca successiva al 31/12/2023, l'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di valuta fissa indicata sul bonifico al Broker. I premi devono essere pagati sul conto corrente dedicato alla **Convenzione Unità Sindacale F.A.L.C.R.I. – S.I.L.C.E.A. – S.I.N.F.U.B.** con il seguente **IBAN: IT51X085300100100000263392**, Banca d'Alba - Corso Siracusa N. 45 10136 Torino.

4.4 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.

4.5 DURATA DELL'ASSICURAZIONE

La presente assicurazione ha validità dalle ore 24 del 31.12.2023 alle ore 24 del 31.12.2024 per la durata di anni UNO senza tacito rinnovo

4.6 ONERI FISCALI

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

4.7 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

4.8 CLAUSOLA BROKER

Il Contraente dichiara, e la Compagnia ne prende atto, che il Broker del contratto è la società di brokeraggio assicurativo AMINTA s.r.l., C. so Correnti, 58 – 10136 TORINO.

Pertanto, agli effetti di quanto sopra, tutte le comunicazioni tra le Parti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite della società di brokeraggio AMINTA 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.

4.9 PREMI LORDI E MASSIMALI

Le garanzie si intendono prestate, per ogni Assicurato alle condizioni di seguito evidenziate:

Opzione	Massimale	Premio annuo 2024	Premio per adesioni dal 01.07.2024	Premio per adesioni dal 01.10.2024	Scoperto a carico dell'assicurato
1C	150.000,00 Per anno e per sinistro	75,00	54,00	37,00	Franchigia € 150,00 Scoperto 10% massimo € 3.000,00
2C	260.000,00 Per anno e per sinistro	95,00	61,00	45,00	
3C	520.000,00 Per anno e per sinistro	150,00	84,00	57,00	
4C	1.000.000,00 Per anno e per sinistro	200,00	110,00	63,00	
5C	2.000.000,00 Per anno e per sinistro	250,00	130,00	74,00	
6C	3.000.000,00 Per anno e per sinistro	385,00	225,00	149,00	

Per tutte le opzioni sopra indicate è prevista **GRATUITAMENTE** la copertura assicurativa RC del Capofamiglia con le seguenti principali caratteristiche:

Massimale	Scoperto a carico dell'assicurato
€ 500.000,00 per anno € 50.000,00 per sinistro	10% con una Franchigia fissa di € 250,00

4.10 MODALITÀ DI ADESIONE E DECORRENZA DELLE GARANZIE

Le adesioni alla presente polizza devono avvenire on-line mediante adesione sul sito **www.amintaunitasindacale.com** come indicato nel suddetto sito e pagamento mediante bonifico effettuato da ogni singolo aderente al sindacato.

si precisa che :

- in caso di recesso dal Sindacato UNISIN dei singoli Assicurati, nel corso dell'annualità assicurativa, non è dovuto alcun rimborso, anche se l'uscita è determinata da disdetta della Società per sinistro;
- in caso di cessazione totale o parziale (maternità o congedi parentali) del rapporto di lavoro con l'istituto di credito non è dovuto all'assicurato nessun rimborso del premio pagato.

4.11 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

4.12 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.

4.13 REGOLAZIONE DEL PREMIO

AMINTA s.r.l. ha l'obbligo di comunicare l'elenco degli Assicurati al 31.01, 31.03, 30.06., e al 31.12 ai fini del computo della regolazione del premio; resta inteso che eventuali mancate comunicazioni per disguidi o smarrimenti non invalidano la copertura, fermo restando l'obbligo di provare l'emissione del bonifico. La Società, appena in possesso delle adesioni, provvederà ad emettere appendice per l'incasso del relativo premio che dovrà essere perfezionato dalla Contraente entro 30 giorni dalla data di emissione. Per il primo periodo di assicurazione la regolazione avviene entro il decimo giorno successivo a quello del mese in cui essa si verifica.

4.14 CLAUSOLA ARBITRALE

Tutte le controversie che dovessero insorgere in relazione al presente contratto, comprese quelle inerenti alla sua validità, interpretazione, esecuzione e risoluzione, saranno sottoposte ad arbitrato rituale, secondo il regolamento della Camera Arbitrale del Piemonte.

Per le controversie di valore inferiore a € 150.000,00 l'arbitrato si svolgerà secondo la procedura di arbitrato rapido di diritto.

Nel caso di controversie il cui valore ecceda € 150.000,00, l'arbitrato si svolgerà secondo la procedura di arbitrato ordinario di diritto e la decisione rimessa ad un collegio di tre arbitri.

Le parti si impegnano a dare pronta e puntuale esecuzione alla decisione degli Arbitri che sin da ora riconoscono come espressione della loro volontà contrattuale.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Arbitro; quelle del terzo Arbitro sono ripartite a metà. La sede dell'arbitrato sarà in TORINO presso la Segreteria della Camera Arbitrale del Piemonte

4.15 DIRITTO DELL'ASSICURATO AL RIPENSAMENTO

L'Assicurato ha facoltà di recedere dal contratto con effetto sin dall'origine comunicandolo ad: AMINTA S.r.l. Corso Correnti 58/A 10136 TORINO, mediante lettera raccomandata entro 14 giorni dalla data di adesione, via pec all'indirizzo direzione@pec.amintabroker.com, via fax al numero 011.3299805, sempre che entro questo termine non si sia verificato un sinistro, ricevendo il rimborso del premio versato.

IL CONTRAENTE

Il Contraente dichiara inoltre di aver ricevuto, prima della sottoscrizione della polizza, mediante apposito stampato, il set informativo in merito a tutto quanto sopra elencato, di cui all'art. 123 D. Lgs. 17/03/1995 n. 175, e l'informativa sull'utilizzazione dei dati personali ai sensi del D.Lgs n. 196/2003. Il Contraente dichiara inoltre di aver verificato le condizioni contrattuali e di averle trovate consone alle proprie aspettative in relazione alle condizioni assicurative reperibili sul mercato.

IL CONTRAENTE



Assicurazione per la Responsabilità Civile

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)

Società Reale Mutua di Assicurazioni



Assicurazione R.C. Professionale e RC Famiglia

Edizione 12/2023 (ultimo aggiornamento disponibile)

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Reale Mutua di Assicurazioni società mutua assicuratrice, capogruppo del Gruppo assicurativo Reale Mutua, Via Corte d'Appello, n. civico 11; CAP 10122; città Torino; tel. +39 0114 311 111 - fax +39 0114 350 966; sito internet: www.realemutua.it; e-mail: buongiornoreale@realemutua.it; pec: realemutua@pec.realemutua.it.

Iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi, autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'articolo 65 del R.D.L. 29/04/1923, n 966 REA Torino, n. 9806. Iscritta al numero 1.00001 dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione.

Il patrimonio netto dell'Impresa è pari a 2.418 milioni di euro, di cui 60 milioni di euro relativi al Fondo di Garanzia e 2.265 milioni di euro relativi al totale delle riserve patrimoniali.

Le informazioni relative alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) sono disponibile al seguente link: <https://www.realemutua.it/institutional/chi-siamo/relazioni-e-bilanci>.

Si specificano i seguenti dati:

- requisito patrimoniale di solvibilità (SCR): 945,4 milioni;
- requisito patrimoniale minimo di solvibilità (MCR): 425,4 milioni;
- fondi propri ammissibili (eligible own funds), interamente classificati come Tier1: 3.691,1 milioni di euro;
- solvency ratio: 390,4 %.

Al contratto si applica la legge italiana.

È possibile personalizzare la copertura scegliendo, in un ventaglio di possibilità predisposte, i massimali per i quali si desidera siano prestate le garanzie.

L'impegno di Reale Mutua sarà limitato ai massimali concordati con il Contraente.



Che cosa è assicurato?

Oltre a quanto indicato nel DIP – Documento Informativo Precontrattuale, sono esposte di seguito maggiori informazioni per ciascuna delle diverse garanzie

GARANZIE DI BASE

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite dal DIP Danni

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

✓ Non previste

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

✓ Non previste



Che cosa non è assicurato?

Oltre a quanto indicato nel DIP – Documento Informativo Precontrattuale, sono espresse di seguito maggiori informazioni per ciascuna delle diverse garanzie

Rischi esclusi

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite dal DIP Danni



Ci sono limiti di copertura?

Oltre a quanto indicato nel DIP – Documento Informativo Precontrattuale, sono espresse di seguito maggiori informazioni per ciascuna delle diverse garanzie

Opzione	Massimale	Scoperto a carico dell'assicurato
1C	150.000,00 Per anno e per sinistro	Franchigia € 150,00 Scoperto 10% massimo € 3.000,00
2C	260.000,00 Per anno e per sinistro	
3C	520.000,00 Per anno e per sinistro	
4C	1.000.000,00 Per anno e per sinistro	
5C	2.000.000,00 Per anno e per sinistro	
6C	3.000.000,00 Per anno e per sinistro	

Per tutte le opzioni sopra indicate è prevista GRATUITAMENTE la copertura assicurativa RC del Capofamiglia con le seguenti principali caratteristiche:

Massimale	Scoperto a carico dell'assicurato
€ 250.000,00 per anno € 50.000,00 per sinistro	10% con una Franchigia fissa di € 250,00



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?



Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro In caso di sinistro di Responsabilità civile Professionale, l'assicurato deve denunciare il sinistro entro 15 giorni da quando ne è venuto a conoscenza, pena la perdita al diritto dell'indennizzo In caso di sinistro di Responsabilità civile della Famiglia, l'assicurato deve denunciare il sinistro entro 3 giorni da quando ne è venuto a conoscenza, pena la perdita al diritto dell'indennizzo
	Assistenza diretta/in convenzione: Non sono presenti prestazioni fornite direttamente all'Assicurato da enti/strutture convenzionate con Reale Mutua.
	Gestione da parte di altre imprese: Non è presente intervento da parte di altre imprese.
	Prescrizione: I diritti derivanti dalla polizza e dalla richiesta di risarcimento si prescrivono in due anni. Il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite dal DIP Danni
Obblighi dell'impresa	L'impresa si impegna, ricevuta la documentazione necessaria, definita la quantificazione del danno e inviata la quietanza di pagamento all'assicurato, a pagare l'indennizzo entro 30 giorni dal ricevimento della quietanza stessa firmata dall'assicurato per accettazione





Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite dal DIP
---------------	--

Rimborso	<p>in caso di recesso dal Sindacato dei singoli Assicurati, nel corso dell'annualità assicurativa, non è dovuto alcun rimborso, anche se l'uscita è determinata da disdetta della Società per sinistro;</p> <p>in caso di cessazione totale o parziale (maternità o congedi parentali) del rapporto di lavoro con l'istituto di credito non è dovuto all'assicurato nessun rimborso del premio pagato;</p> <p>Ripensamento: L'Assicurato ha facoltà di recedere dal contratto con effetto sin dall'origine comunicandolo all'intermediario mediante lettera raccomandata entro 14 giorni dalla data di adesione, sempre che entro questo termine non si sia verificato un sinistro, ricevendo il rimborso del premio versato.</p>
-----------------	--

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	la durata dell'assicurazione è di anni UNO senza tacito rinnovo.
Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie del contratto.
 Come posso disdire la polizza?	
<p>Ripensamento dopo la stipulazione: L'Assicurato ha facoltà di recedere dal contratto con effetto sin dall'origine comunicandolo all'intermediario mediante lettera raccomandata entro 14 giorni dalla data di adesione, sempre che entro questo termine non si sia verificato un sinistro.</p>	
<p>Risoluzione: Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni</p>	

 A chi è rivolto questo prodotto?	
<p>Impiegati, quadri direttivi, dirigenti iscritti al Sindacato, che svolgono attività inerenti al rischio di perdite patrimoniali per deficienze di cassa per contanti o valori e per richieste di risarcimento avanzate da terzi per fatto illecito proprio o del nucleo familiare.</p>	

 Quali costi devo sostenere?	
<p>Sulla base delle rilevazioni contabili dell'ultimo esercizio relativi al presente prodotto, l'ammontare della quota parte percepita in media dagli intermediari è pari al 20% dei premi contabilizzati.</p>	

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto al Servizio "Buongiorno Reale" – Reale Mutua Assicurazioni, via Corte d'Appello 11, 10122 Torino, Numero Verde 800 320 320 (attivo dal lunedì al sabato, dalle 8 alle 20), fax 011 7425420, e-mail: buongiornoreale@realemutua.it.</p> <p>La funzione aziendale incaricata dell'esame e della gestione dei reclami è l'ufficio Reclami del Gruppo Reale Mutua con sede in via M. U. Traiano 18, 20149 Milano.</p> <p>Reale Mutua è tenuta a rispondere entro 45 giorni.</p>
All'IVASS	<p>In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it</p>
<p>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):</p>	
Mediazione	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98)</p>
Negoziazione assistita	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.</p>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>Commissione di Garanzia</p> <p>Reale Mutua ha costituito un organismo indipendente, la "Commissione di Garanzia dell'Assicurato" con sede in Via dell'Arcivescovado 1, 10121 Torino</p> <p>e-mail: commissione.garanziaassicurato@realemutua.it. La Commissione, composta da tre personalità di riconosciuto prestigio, ha lo scopo di tutelare il rispetto dei diritti spettanti agli Assicurati nei confronti di Reale Mutua in base ai contratti stipulati. La Commissione esamina gratuitamente i ricorsi e la decisione non è vincolante per l'Assicurato. Se da questi accettata, è invece vincolante per Reale Mutua. Possono</p>

	<p>rivolgersi alla Commissione gli Assicurati persone fisiche, le associazioni nonché le società di persone e di capitali, che abbiano stipulato un contratto assicurativo con Reale Mutua, con esclusione di quelli riguardanti i Rami Credito e Cauzioni.</p> <p>Per un completo esame dei casi in cui è possibile ricorrere alla Commissione si consiglia di consultare il Regolamento sul sito www.realemutua.it.</p> <p>Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile</p>
--	---

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

Assicurazione per la Responsabilità Civile

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni
(DIP Danni)

Società Reale Mutua di Assicurazioni



Assicurazione per la Responsabilità Civile Professionale e Responsabilità Civile Famiglia

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in **altri documenti**.

Che tipo di assicurazione è?

Sono assicurati gli impiegati, i quadri direttivi, i dirigenti iscritti al sindacato per 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 professionali involontariamente commessi nell'espletamento e nell'adempimento di compiti d'ufficio o di incarichi svolti, anche al di fuori della sede, nella loro qualità di dipendenti, in funzione della mansione assegnata. Sono inoltre assicurate le richieste di risarcimento avanzate da terzi per fatto illecito proprio o del nucleo familiare



Che cosa è assicurato?

- ✓ **RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE:**
La garanzia copre i casi di colpa grave (art. 5 della Legge n°190 del 1985) e opera quando l'Istituto di Credito, dopo aver risarcito il danno a terzi, agisca in rivalsa nei confronti del dipendente. A titolo esemplificativo e non limitativo, la garanzia comprende:
 - ✓ i danni avvenuti in conseguenza di errori commessi nelle operazioni di tesoreria
 - ✓ le operazioni con l'estero e le operazioni di cambio
 - ✓ le operazioni di bonifico, i ritardati pagamenti di utenze e tributi ed altre imposte, gli errori di pagamento di titoli trafugati (assegni, travel-cheques, euro-cheques), taglio cedole, il ritardato incasso di certificati di deposito, i mancati richiami o proroghe di assegni ed effetti cambiari, il ritardo degli storni e segnalazioni di non pagato di assegni
 - ✓ la negoziazione di titoli, compravendita di titoli azionari, gestione patrimoni immobiliari.
 - ✓ Le sanzioni per violazione di segnalazione banconote false e negoziazione di assegni sprovvisti della clausola "Non trasferibili" (Art. 2 comma 152 D.L. 262/2006 e Art. 5 del D.M. 28 aprile 2016 del Ministero dell'Economia e delle Finanze) nel caso di azione di rivalsa da parte dell'Istituto di credito nei confronti dell'assicurato fino ad un massimale di € 2.000,00 per sinistro ed anno assicurativo.
 - ✓ errori formali e/o documentali nella stipula di assicurazioni
 - ✓ rischi connessi con la concessione di prestiti, mutui, fidi e finanziamenti



Che cosa non è assicurato?

- ✗ le perdite patrimoniali derivanti da furto, rapina, furto con destrezza, smarrimento, incendio, danneggiamento e distruzione di valori.
- ✗ i danni a persone (morte e lesioni personali) e per danneggiamenti a cose;
- ✗ le perdite patrimoniali derivanti dalla stipulazione di polizze di assicurazioni non adeguate e/o congrue alle esigenze del cliente;
- ✗ il mancato raggiungimento del fine o dell'insuccesso di iniziative aziendali e commerciali;
- ✗ l'attività svolta dall'Assicurato quale componente di consigli di amministrazione di enti o società;
- ✗ azioni ed omissioni compiute allo scopo di causare un illecito profitto e/o vantaggio a favore proprio, dell'Istituto di Credito di appartenenza e/o di chiunque altro;
- ✗ l'attività di estimatori di pegni;
- ✗ l'attività connessa all'assunzione e gestione del personale;
- ✗ le perdite patrimoniali derivanti dall'uso fraudolento di sistemi di elaborazione dati o computer le perdite patrimoniali derivanti da difetti e/o errori del software utilizzato per l'attività e realizzato o adottato dall'Istituto di Credito presso il quale l'Assicurato è dipendente;
- ✗ da ammanchi derivanti dal malfunzionamento del Bancomat o cassetti automatici;
- ✗ Richieste patrimoniali derivanti dalla diffusione impropria di informazioni, dati e/o documentazione riservata;
- ✗ derivanti dall'esercizio di attività professionali, industriali, commerciali, agricole, artigianali svolte dall'Assicurato o dal suo nucleo familiare;
- ✗ derivanti da lavori di straordinaria manutenzione della propria abitazione;

✓ RESPONSABILITÀ CIVILE FAMIGLIA:

La garanzia opera per la responsabilità civile dell'iscritto e del suo nucleo familiare per i fatti verificatisi nell'ambito della sua vita privata, dalla pratica di sport in genere, derivanti dalla conduzione di locali adibiti esclusivamente a civile abitazione in cui l'iscritto e il suo nucleo familiare dimora abitualmente o saltuariamente nonché da proprietà o uso di apparecchi domestici e dell'arredamento che abbiano determinato danni a terzi. Sono compresi i lavori di ordinaria manutenzione purché effettuati da ditte in regola per l'esecuzione dei lavori effettuati. Sono compresi i danni causati da proprietà, possesso, di animali domestici.

- ✗ derivanti da proprietà, possesso, uso e custodia di armi e dall'esercizio della caccia;
- ✗ derivanti da proprietà, possesso, uso e custodia di veicoli a motore e di natanti;
- ✗ causati a telefoni cellulari, smartphone, videocamere, fotocamere, ipod, tablet, e televisori;
- ✗ da inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo,
- ✗ causati a cose in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione;
- ✗ da furto o rapina e incendio.



Ci sono limiti di copertura?

L'assicurazione vale esclusivamente per la personale e diretta responsabilità dell'Assicurato,

- con l'esclusione della parte di responsabilità che gli possa derivare in via solidale dal rapporto con altre persone.
- Alle coperture assicurative offerte dal contratto sono applicati scoperti e franchigie indicati nel DIP Aggiuntivo, che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo.



Dove vale la copertura?

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



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare, comunicando la presenza di eventuali circostanze/situazioni che possono determinare richieste di risarcimento occasionate da fatti già verificatisi prima della data di effetto della Polizza
- in corso di contratto hai l'obbligo di dare immediata comunicazione scritta in caso di ogni possibile aggravamento del rischio e /o qualsiasi altra informazione che determini l'eventuale aggravamento del rischio assicurato, quale ad esempio esercitare una attività diversa o ulteriore rispetto a quella dichiarata in polizza
- devi comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per il medesimo rischio.

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza e il rifiuto o la riduzione dell'Indennizzo in caso di sinistro.



Quando e come devo pagare?

La periodicità di pagamento del Premio è annuale ed è comprensivo di imposte. E' data facoltà all'assicurato che sottoscrive il contratto dopo il 30 giugno di versare un premio ridotto. Il Premio deve essere corrisposto mediante bonifico bancario sul corrente dedicato dell'intermediario assicurativo come indicato sulle condizioni di polizza.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di valuta fissa indicata sul bonifico all'intermediario assicurativo. Per i bonifici ricevuti prima della decorrenza del contratto la copertura sarà attiva dalle ore 00.00 del primo giorno dell'anno. Il contratto ha durata annuale con decorrenza primo gennaio e scadenza trentun dicembre senza tacito rinnovo. L'Assicurato ha facoltà di recedere dal contratto con effetto sin dall'origine comunicandolo all'intermediario mediante lettera raccomandata, pec o fax entro 14 giorni dalla data di adesione, sempre che entro questo termine non si sia verificato un sinistro, ricevendo il rimborso del premio versato.



Come posso disdire la polizza?

Il contratto non prevede il tacito rinnovo e pertanto si risolve automaticamente alla sua naturale scadenza senza necessità di comunicazione di disdetta da parte tua o della Compagnia.