FEDERAZIONE
AUTONOMA
BANCARI
ITALIANI

POLIZZE 2027

Care Iscritte e cari Iscritti,

Vi alleghiamo i modelli di adesione alle polizze RC di Cassa e RC Professionale 2027 e le relative condizioni di polizza, che possono essere sottoscritte singolarmente ma anche in forma integrata tra le due tipologie di polizza.

Le principali novità rispetto all'anno scorso riguardano una **nuova opzione per la polizza RC Professionale con un massimale annuo di euro 5.000.000** e la **copertura di rivalsa per qualunque tipologia di sanzione/multa/ammenda entro il limite di euro 25.000** per sinistro e anno assicurativo.
Il tutto a prezzi invariati rispetto al 2026!

Vi ricordiamo che la polizza diventa attiva dal giorno successivo a quello della data del bonifico del premio.

Il modello di adesione, compilato e firmato in tutte le sue parti, e la copia del bonifico dovranno essere conservati assieme e tali documenti dovranno essere allegati al momento dell'eventuale richiesta di risarcimento.

In caso di necessità il sindacalista di riferimento sarà a Vostra disposizione per assisterVi nella richiesta di risarcimento.

Cordiali saluti.

La Segreteria Provinciale
FABI - Vicenza

AON Empower Results®	**CONVENZIONE ANNO 2027** **AON - FABI**	FEDERAZIONE AUTONOMA BANCARI ITALIANI VICENZA

CONVENZIONE 01.1.2027 – 31.12.2027

CONTRATTO DI LAVORO A TEMPO DETERMINATO

POLIZZE ASSICURATIVE

R.C. Ammanchi di Cassa - R.C. Professionale

MODULO DI ADESIONE ED ESTRATTO DELLE CONDIZIONI DI POLIZZA

ASSICURATO ……

AZIENDA DI CREDITO……

AGENZIA/UFFICIO ……

☒ Durata Polizza: **6 mesi e 3 mesi**

☒ Decorrenza garanzia: **dalle ore 24 del giorno del bonifico. Per le durate inferiori a 12 mesi scadranno comunque inderogabilmente alle ore 24 del 31.12.2027**

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Contributo assicurativo pagato : **€:_____,00**
Bonifico bancario a favore di: **FABI – SINDACATO AUTONOMO BANCARI DI VICENZA E PROVINCIA - codice IBAN: IT 86 E 02008 11820 000100700549** - Causale: numero ipotesi e nome, cognome

R.C. AMMANCHI DI CASSA						
IPOTESI	**COPERTURA**	**MASSIMALE**	**LIMITE PER LE SPESE LEGALI***	**FRANCHIGIA**	**CONTRIBUTO ASSICURATIVO PER PERIODO**	
					SEI MESI	**TRE MESI**
Ipotesi 1A	**R.C. AMMANCHI DI CASSA**	7.000 € sinistro/anno	1.750 € sinistro/anno	**NESSUNA**	**24 €**	**12 €**
Ipotesi 2A	**R.C. AMMANCHI DI CASSA**	12.000 € sinistro/anno	3.000 € sinistro/anno	**NESSUNA**	**35 €**	**18 €**
Ipotesi 3A	**R.C. AMMANCHI DI CASSA**	20.000 € sinistro/anno	5.000 € sinistro/anno	**NESSUNA**	**49 €**	**25 €**

* **LIMITE PER LE SPESE LEGALI:** le spese sostenute per difendere l'Assicurato sono a carico della compagnia, entro un limite massimo pari a un quarto del massimale assicurato previsto dalla polizza ed in aggiunta allo stesso, così come definito dall'art. 1917 del Codice Civile.

R.C. AMMANCHI DI CASSA e R.C. PROFESSIONALE						
IPOTESI	COPERTURA	MASSIMALE	LIMITE PER LE SPESE LEGALI*	FRANCHIGIA	CONTRIBUTO ASSICURATIVO PER PERIODO	
					SEI MESI	TRE MESI
Ipotesi 1B	R.C. AMMANCHI DI CASSA	7.000 € sinistro/anno	1.750 € sinistro/anno	NESSUNA	30 €	15 €
	R.C. PROFESSIONALE	40.000 € sinistro 80.000 € anno	10.000 € sinistro 20.000 € anno	NESSUNA		
Ipotesi 2B	R.C. AMMANCHI DI CASSA	12.000 € sinistro/anno	3.000 € sinistro/anno	NESSUNA	40 €	20 €
	R.C. PROFESSIONALE	40.000 € sinistro 80.000 € anno	10.000 € sinistro 20.000 € anno	NESSUNA		
Ipotesi 3B	R.C. AMMANCHI DI CASSA	7.000 € sinistro/anno	1.750 € sinistro/anno	NESSUNA	39 €	19 €
	R.C. PROFESSIONALE	80.000 € sinistro 150.000 € anno	20.000 € sinistro 37.500 € anno	NESSUNA		
Ipotesi 4B	R.C. AMMANCHI DI CASSA	12.000 € sinistro/anno	3.000 € sinistro/anno	NESSUNA	50 €	25 €
	R.C. PROFESSIONALE	80.000 € sinistro 150.000 € anno	20.000 € sinistro 37.500 € anno	NESSUNA		
Ipotesi 5B	R.C. AMMANCHI DI CASSA	7.000 € sinistro/anno	1.750 € sinistro/anno	NESSUNA	44 €	22 €
	R.C. PROFESSIONALE	120.000 € sinistro/anno	30.000 € sinistro/anno	NESSUNA		
Ipotesi 6B	R.C. AMMANCHI DI CASSA	12.000 € sinistro/anno	30.000 € sinistro/anno	NESSUNA	55 €	28 €
	R.C. PROFESSIONALE	120.000 sinistro/anno	30.000 € sinistro/anno	NESSUNA		
Ipotesi 7B	R.C. AMMANCHI DI CASSA	7.000 € sinistro/anno	1.750 € sinistro/anno	NESSUNA	40 €	20 €
	R.C. PROFESSIONALE	70.000 € sinistro/anno	17.500 € sinistro/anno	NESSUNA		
Ipotesi 8B	R.C. AMMANCHI DI CASSA	12.000 € sinistro/anno	3.000 € sinistro/anno	NESSUNA	50 €	25 €
	R.C. PROFESSIONALE	70.000 € sinistro/anno	17.500 € sinistro/anno	NESSUNA		
Ipotesi 9B	R.C. AMMANCHI DI CASSA	7.000 € sinistro/anno	1.750 € sinistro/anno	NESSUNA	55 €	28 €
	R.C. PROFESSIONALE	250.000 € sinistro/anno	62.500 € sinistro/anno	NESSUNA		
Ipotesi 10B	R.C. AMMANCHI DI CASSA	12.000 € sinistro/anno	3.000 € sinistro/anno	NESSUNA	66 €	33 €
	R.C. PROFESSIONALE	250.000 € sinistro/anno	62.500 € sinistro/anno	NESSUNA		
Ipotesi 11B	R.C. AMMANCHI DI CASSA	1.500 € sinistro/anno	375 € sinistro/anno	NESSUNA	27 €	13 €
	R.C. PROFESSIONALE	250.000 € sinistro/anno	62.500 € sinistro/anno	NESSUNA		

*LIMITE PER LE SPESE LEGALI: le spese sostenute per difendere l'Assicurato sono a carico della compagnia, entro un limite massimo pari a un quarto del massimale assicurato previsto dalla polizza ed in aggiunta allo stesso, così come definito dall'art. 1917 del Codice Civile.

R.C. PROFESSIONALE						
IPOTESI	COPERTURA	MASSIMALE	LIMITE PER LE SPESE LEGALI*	FRANCHIGIA	CONTRIBUTO ASSICURATIVO PER PERIODO	
					SEI MESI	TRE MESI
Ipotesi 1C	R.C. PROFESSIONALE	40.000 € sinistro 80.000 € anno	10.000 € sinistro 20.000 € anno	NESSUNA	6 €	3 €
Ipotesi 2C	R.C. PROFESSIONALE	80.000 € sinistro 150.000 € anno	20.000 € sinistro 37.500 € anno	NESSUNA	16 €	8 €
Ipotesi 3C	R.C. PROFESSIONALE	120.000 € sinistro/anno	30.000 € sinistro/anno	NESSUNA	20 €	10 €
Ipotesi 4C	R.C. PROFESSIONALE	120.000 € sinistro 200.000 € anno	30.000 € sinistro 50.000 € anno	NESSUNA	22 €	11 €
Ipotesi 5C	R.C. PROFESSIONALE	250.000 € sinistro 500.000 € anno	62.500 € sinistro 125.000 € anno	NESSUNA	26 €	13 €
Ipotesi 6C	R.C. PROFESSIONALE	350.000 € sinistro 700.000 € anno	87.500 € sinistro 175.000 € anno	NESSUNA	45 €	22 €
Ipotesi 7C	R.C. PROFESSIONALE	600.000 € sinistro/anno	150.000 € sinistro/anno	NESSUNA	65 €	33 €
Ipotesi 8C	R.C. PROFESSIONALE	1.200.000 € sinistro/anno	300.000 € sinistro/anno	NESSUNA	88 €	44 €
Ipotesi 9C	R.C. PROFESSIONALE	2.500.000 € sinistro/anno	625.000 € sinistro/anno	NESSUNA	125 €	63 €
Ipotesi 10C	R.C. PROFESSIONALE	3.000.000 € sinistro/anno	750.000 € sinistro/anno	NESSUNA	140 €	70 €
Ipotesi 11C	R.C. PROFESSIONALE	5.000.000 € sinistro/anno	1.250.000 € sinistro/anno	NESSUNA	210 €	105 €

***LIMITE PER LE SPESE LEGALI:** le spese sostenute per difendere l'Assicurato sono a carico della compagnia, entro un limite massimo pari a un quarto del massimale assicurato previsto dalla polizza ed in aggiunta allo stesso, così come definito dall'art. 1917 del Codice Civile.

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURANDO

L'Assicurato dichiara di essere iscritto alla FABI (FEDERAZIONE AUTONOMA BANCARI ITALIANI) e si impegna a comunicare ad AON S.p.A. l'eventuale perdita, in corso di contratto, dei requisiti per usufruire delle suindicate condizioni di assicurazione, consapevole che il venir meno di tali requisiti comporta l'immediata inoperatività della copertura.
Qualora nel corso del periodo assicurativo venga meno, per qualunque motivo, l'iscrizione alla FABI, la copertura assicurativa cesserà e la relativa quota di premio rimarrà comunque acquisita dall'Impresa Assicuratrice.
L'Assicurazione vale anche per le richieste effettuate entro 60 mesi dalla cessazione del rapporto di lavoro, purché l'evento si sia verificato durante la vigenza della polizza ed a condizione che, nell' arco temporale sopra indicato, permanga l'iscrizione dell'interessato alla FABI.

Data ..... Nome e Cognome ..... Firma .....

L'Assicurando, dichiara di affidare la gestione della polizza assicurativa nascente dalla presente sottoscrizione ad AON S.p.A., Broker di assicurazioni iscritto al Registro Unico degli Intermediari assicurativi (RUI) con il numero B000117871.

Data ..... Nome e Cognome ..... Firma .....

In ottemperanza all'art. 56 del Regolamento IVASS n. 40 del 2/8/2018, l'Assicurando dichiara di aver visionato sul sito www.fabi.sab.aon.it le dichiarazioni corrispondenti all'Informativa Precontrattuale dell'intermediario contenente il MUP; di essere in attesa/di aver ricevuto la documentazione precontrattuale (DIP, DIP agg. e condizioni di polizza) (polizza n. F50.014.919304)

Data ..... Nome e Cognome ..... Firma .....

L'Assicurando, dichiara di voler sottoscrivere la Polizza R.C. ammanchi di Cassa e/o R.C. ammanchi di Cassa e R.C. Professionale e/o R.C. Professionale e manifesta la propria volontà in tal senso, a mezzo della sottoscrizione del presente modulo di Adesione.

Data ..... Nome e Cognome ..... Firma .....

L'Assicurando, dichiara espressamente di aver visionato sul sito www.fabi.sab.aon.it ed esaminato l'estratto delle Condizioni, relative alla convenzione stipulata con Vittoria Assicurazioni S.p.A.

Data ..... Nome e Cognome ..... Firma .....

MODULO ACQUISIZIONE DEI CONSENSI (ART. 7 GDPR - PRIVACY)

Io sottoscritto (cognome e nome).....ho visionato sul sito www.fabi.sab.aon.it i contenuti dell'Informativa Privacy.

AUTORIZZO

- Il trattamento dei miei dati particolari (ex art. 9 GDPR) per le finalità riportate in informativa.
  ☐ Do il consenso ☐ Nego il consenso
- Il trattamento dei dati personali di mio/a figlio/a minore da parte di Aon, per le finalità riportate in informativa.
  ☐ Do il consenso ☐ Nego il consenso
- Voglio ricevere da Aon in anteprima, via mail, posta o telefono, informazioni su nuovi prodotti e/o servizi.
  ☐ Do il consenso ☐ Nego il consenso
- Voglio ricevere proposte personalizzate in linea con i miei interessi, preferenze, abitudini di acquisto formulate sulla base dei miei dati.
  ☐ Do il consenso ☐ Nego il consenso

Il consenso potrà essere revocato in qualsiasi momento attraverso una semplice comunicazione ai riferimenti di cui al paragrafo "*Diritti da esercitare sui dati personali*".

Luogo	Data	Firma
.....	.....	.....

VALUTAZIONE SULL'ADEGUATEZZA DELLA POLIZZA OFFERTA

SE LE DICHIARAZIONI CHE SEGUONO RISULTANO APPROPRIATE, È POSSIBILE SOTTOSCRIVERLE E COMPLETARE LA PROPOSTA DI ASSICURAZIONE, POICHE' LA STESSA È' ADEGUATA RISPETTO ALLE PROPRIE ESIGENZE ASSICURATIVE

L'Assicurando dichiara che intende sottoscrivere la polizza offerta e che:

- le proprie esigenze assicurative derivano da una scelta personale di sicurezza, indipendente da qualsiasi obbligo di legge
- intende tutelarsi contro il rischio di ammanco di cassa se acquistata l'opzione *A) R.C. Ammanchi di Cassa*, contro il rischio ammanco di cassa e professionale se acquistata l'opzione *B) R.C. Ammanchi di Cassa + R.C. Professionale*, contro il rischio R.C. professionale se acquistata l'opzione *C) R.C. Professionale*
- è consapevole che la polizza offerta prevede limiti di indennizzo ed esclusioni, evidenziati nelle Condizioni di Assicurazione, di cui ha preso visione durante la compilazione della presente scheda di adesione

Data	Nome e Cognome	Firma
.....	.....	.....

FEDERAZIONE
AUTONOMA
BANCARI
ITALIANI

AON

R.C. PROFESSIONALE

R.C. AMMANCHI DI CASSA

ANNO 2027

Polizza RC PROFESSIONALE

DEFINIZIONI:

Nel testo che segue, si intendono per:

Istituti di credito e altri:	Istituti di credito e altri: Enti creditizi, Enti finanziari, Imprese che applicano il C.C.N.L. quali (Assicredito, Acri - non più esistenti ma sostituiti da ABI); ABI e Federcasse e loro contratti complementari e/o assimilabili, (Ascotributi, Equitalia Spa – non più esistenti ma sostituiti da AGENZIA DELLE ENTRATE-RISCOSSIONE) AGENZIA DELLE ENTRATE-RISCOSSIONE e EQUITALIA GIUSTIZIA SPA e RISCOSSIONE SICILIA SPA e loro contratti complementari e/o assimilabili, Impresa/Società di Assicurazione e di Uffici Postali e loro contratti complementari e/o assimilabili
Assicurazione:	Il contratto di assicurazione
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Cose:	Sia gli oggetti materiali sia gli animali
Sinistro:	Il verificarsi del fatto dannoso
Perdite patrimoniali:	Il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali o morte o danneggiamenti a cose
Scoperto:	La percentuale variabile del danno che rimane a carico dell'Assicurato
Franchigia:	Parte fissa del danno che rimane a carico dell'Assicurato
Danni:	Il pregiudizio economico conseguente a lesioni personali, morte o danneggiamento a cose

Art. 1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

a) **Garanzia "Perdite Patrimoniali e non Patrimoniali"**

- La Società si obbliga a tenere indenne gli Assicurati, di quanto questi siano tenuti a pagare quali civilmente responsabili ai sensi di legge di **perdite patrimoniali e non patrimoniali** involontariamente cagionate a Terzi, compreso l'Istituto di Credito di appartenenza, in relazione all'espletamento ed all'adempimento di compiti di ufficio o di incarichi affidategli nella loro qualità di dipendenti (anche temporanei o interinali).
- La garanzia comprende sia i danni di cui l'Assicurato debba rispondere direttamente **nei confronti dei Terzi**, sia le somme che, a seguito dell'esercizio del diritto di rivalsa, l'Assicurato debba corrispondere all'Istituto di Credito che abbia risarcito il danno a Terzi.
- L'assicurazione vale anche per le perdite patrimoniali e non patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione e deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore, ciò a parziale deroga della definizione di "perdite patrimoniali" ferma comunque l'esclusione di cui al successivo art. 7).
- La garanzia opera unicamente ed in conformità a quanto stabilito e **regolato dal C.C.N.L. e relative Leggi di riferimento** e pertanto è valida esclusivamente per i rischi non a carico dell'Istituto di Credito od altri Enti di appartenenza dell'Assicurato, fermo restando l'esclusione dei casi di dolo.
- Le sanzioni, multe, ammende, nel caso di azione di rivalsa da parte dell'Istituto di credito nei confronti dell'assicurato, fino ad un massimale di € 25.000,00 per sinistro ed anno assicurativo.
- L'assicurazione vale anche per l'attività di estimatore di pegni per un massimale per sinistro/anno di € 7.500,00 con franchigia per sinistro di € 500,00 per categorie merceologiche di oro, diamanti e orologi.
- Copertura del Sevizio Bancomat, Bancomat evoluti, casse assistite, cassa virtuale in remoto, ecc.

b) **Garanzia danni**

- La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge di danni patrimoniali e non patrimoniali involontariamente cagionati a Terzi in conseguenza di fatti accidentali personalmente causati durante lo svolgimento dell'attività assicurata compreso il rischio dalla proprietà e/o conduzione dei locali in uso all'Assicurato e delle attrezzature e/o impianti ivi esistenti; in caso di presenza di analoga copertura assicurativa da parte dell'Istituto di Credito od altri Enti di appartenenza, la presente garanzia opererà in secondo rischio.

Art. 2 DESTINATARI DELLA COPERTURA
La garanzia è operante per tutti i dipendenti (anche se temporanei e/o interinali) di ogni ordine e grado operanti presso qualsiasi sede e/o dipendenza e/o rappresentanza dell'Istituti di Credito e/o altri Enti di appartenenza.

Art. 3 PERSONE NON CONSIDERATE "TERZI"
Non sono considerati Terzi il coniuge, i genitori, i figli, qualsiasi altro parente od affine anche se conviventi, nonché altri componenti del nucleo familiare dell'Assicurato risultanti dal certificato anagrafico dello "stato di famiglia".

Art. 4 INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA
L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del 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 120 mesi (10 anni) prima dell'adesione del dipendente Assicurato.
L'assicurazione vale anche per le richieste effettuate entro 60 mesi (5 anni) dalla cessazione del rapporto di lavoro, purché l'evento si sia verificato durante la vigenza della polizza ed a condizione che, nell' arco temporale sopra indicato, permanga l'iscrizione dell'interessato alla Fabi.
È inteso che gli Assicurati che hanno usufruito di precedenti coperture assicurative stipulate con altra Impresa assicuratrice, e che prevedano la copertura postuma, sono obbligati a presentare la richiesta di risarcimento a detta Impresa per tutti gli eventi accaduti e nei rispettivi periodi fissati per la presentazione delle richieste di risarcimento per i suddetti eventi.
Qualora nel corso del periodo assicurativo venga meno, per qualunque motivo, l'iscrizione alla Fabi, la copertura assicurativa cesserà e la relativa quota di premio rimarrà comunque acquisita dall'Impresa Assicuratrice.

Art. 5 MASSIMALI, PREMIO LORDO ANNUO
"SINGOLE OPZIONI".
Quindi con forma ad adesione a carico del singolo iscritto.
I premi sono come da relativa tabella di adesione (*VEDI TABELLA*).

Art. 6 INIZIO ED EFFICACIA DELLA GARANZIA NEI CONFRONTI DEI SINGOLI ASSICURATI
Per tutti gli Assicurati, la copertura assicurativa decorre dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio (avvenuto con bonifico bancario avente valuta compensata), effettuato direttamente e/o tramite le strutture nazionali o periferiche dei propri sindacati di appartenenza, sul conto corrente di AON SPA, semplice depositaria dei premi.
L'assicurazione scade il 31.12 di ogni anno, senza obbligo di comunicare disdetta.
La volontà dell'Assicurato di rinnovare l'assicurazione per un ulteriore periodo indicato nella scheda di adesione può avvenire attraverso il pagamento del premio di rinnovo entro il termine massimo di 15 giorni, ferme restando le garanzie di polizza.

Art. 7 ESCLUSIONI
La garanzia non vale per i danni:
a) derivanti da smarrimento, distruzione e danneggiamento di cose in genere, salvo quanto previsto dall'art. 1 - lettera a), 3° comma nonché art. 1 lettera b) delle successive Condizioni Particolari;
b) derivanti da interruzione o sospensione totale o parziale, mancato o ritardato inizio di attività industriali, commerciali, artigiane, agricole o di servizi;
c) alle cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo salvo quanto indicato all'art. 1, lettera a), 3° comma delle successive Condizioni Particolari;
d) derivanti alla mancata stipulazione di assicurazioni o dalla stipulazione di assicurazioni insufficienti, tanto obbligatorie quanto facoltative, nonché ritardi nel pagamento dei relativi premi;
e) conseguenti ad ammanchi e/o deficienze relative all'attività di cassa (maneggio di denaro);
f) conseguenti al mancato raggiungimento del fine o dell'insuccesso di iniziative intraprese, purché ciò non derivi da omissioni colpose, disposizioni di legge vigenti o della normativa aziendale;
g) derivanti da attività svolta dall'Assicurato quale componente di consigli di amministrazione, sindaci o membri di organismi di vigilanza di Enti o Società;
h) conseguenti ad ingiuria, calunnia, diffamazione, concorrenza sleale;
i) conseguenti ad azioni ed omissioni compiuti allo scopo di causare un illecito profitto e/o vantaggio a favore proprio, dell'Istituto di Credito di appartenenza e/o di chiunque altro) conseguenti all'attività connessa all'assunzione e gestione del personale;
j) conseguenti a perdite patrimoniali derivanti dall'uso fraudolento di sistemi di elaborazione dati o computers;
k) conseguenti a perdite patrimoniali derivanti da comportamento colposo e/o da situazioni note al dipendente assicurato al momento dell'adesione alla presente copertura;

l) conseguenti a sanzioni fiscali, amministrative e/o pecuniarie in genere, multe, ammende, inflitte direttamente al dipendente, dalle autorità governative (antimafia e legislazione assimilabile).

Art. 8 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI
La Società assume sino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.
Sono comunque a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato nel limite di un quarto del massimale e riferibile ai casi previsti nell'art. 1 (Oggetto dell'assicurazione).

Art. 9 FRANCHIGIE E SCOPERTI
La franchigia e lo scoperto si intendono abrogati.

Art. 10 DENUNCIA SINISTRI - LIQUIDAZIONE DEL DANNO
Alla Società deve essere fatta denuncia di ciascun sinistro entro 20 giorni da quello in cui l'Assicurato ha ricevuto la richiesta scritta contenente la motivazione dell'addebito notificato. La Società mette a disposizione dell'Assicurato l'importo da lui pagato all'Istituto di Credito di appartenenza entro il limite del massimale stabilito, sulla scorta della dichiarazione scritta rilasciata dall'Istituto di Credito di appartenenza attestante l'intervenuto pagamento del danno.

Art. 11 VINCOLO DI SOLIDARIETA'
Nel caso in cui il Danno risarcibile ai sensi della presente polizza sia cagionato congiuntamente dall'Assicurato e da altri soggetti, anche non assicurati ai sensi della presente polizza, la Società risponderà esclusivamente per la quota di responsabilità direttamente imputabile all'Assicurato, fatta salva l'ipotesi di responsabilità solidale ai sensi di legge.
In deroga a quanto precede, qualora l'Assicurato sia tenuto in via solidale al risarcimento dell'intero danno, la Società terrà indenne l'Assicurato per l'importo che lo stesso sia obbligato a pagare al terzo danneggiato, entro il limite del massimale di polizza, salvo il diritto di regresso nei confronti dei coobbligati per la quota di rispettiva competenza.
Resta inteso che la garanzia non opera per le quote di responsabilità ascrivibili a soggetti diversi dall'Assicurato, salvo quanto previsto in materia di responsabilità solidale, e nei limiti di quanto effettivamente corrisposto dall'Assicurato.
La presente estensione vale, per ogni singolo assicurato, fino al limite massimo per sinistro ed anno pari a una volta e mezzo il massimale scelto in fase di sottoscrizione del contratto.

Art.12 ALTRE ASSICURAZIONI
Fermo restando quanto regolato dal precedente art. 11) **VINCOLO DI SOLIDARIETA'** è inteso che in caso di coesistenza di altre assicurazioni per lo stesso rischio la presente garanzia è valida esclusivamente a completamento od in eccesso a quanto già assicurato con altra assicurazione e pertanto solo in sub-ordine sarà operativa sulla base di quanto previsto dall'art. 1910 del C.C. (assicurazione presso diversi Assicuratori).

Art. 13 ATTIVITA' ASSICURATIVA
Ad integrazione di quanto previsto all'Art. 1 Oggetto dell'Assicurazione, si intende compresa l'attività assicurativa svolta dal personale/dipendente degli "Istituti di Credito e altri" in conformità al nuovo testo sulle assicurazioni di cui D. Lgs 209/2005, regolamento n. 5 del 16.10.2006 e loro successive modifiche e/o integrazioni.
Tale estensione è efficace nei confronti del personale/dipendente che sia in regola con la formazione/aggiornamento professionale prevista da leggi e regolamenti.
Quanto previsto dall'Art. 7 lettera d) delle esclusioni, che si intende confermato, deve intendersi esclusivamente riferito a contratti assicurativi a contraenza e/o che riguardino coperture assicurative a favore dell'Istituto di Credito, Enti e Aziende Assimilabili e/o Casse interne e/o esterne (di assistenza o previdenza).
L'Assicurazione non opera comunque in tutti i casi di ritardi nel pagamento dei premi assicurativi.

Art. 14 PRIVACY
Copertura per danni derivanti dalla violazione normativa Privacy per un massimale per sinistro/anno di 150.000 €.

Responsabilità Civile Professionale

COSA E' UTILE SAPERE:

1. **L'articolo 5 della Legge 13.5.1985 n. 190** prevede espressamente che: *"Il datore di lavoro è tenuto ad assicurare il quadro intermedio contro il rischio di responsabilità civile verso terzi conseguente a colpa nello svolgimento delle proprie mansioni contrattuali. La stessa assicurazione deve essere stipulata dal datore di lavoro in favore di tutti i propri dipendenti che, a causa del tipo di mansioni svolte, sono particolarmente esposti al rischio di responsabilità civile verso terzi."*
2. **Il CCNL di settore** prevede, richiamandosi alla norma di legge appena citata, regolamenta la materia della responsabilità civile verso terzi connessa allo svolgimento dell'attività professionale, che la casistica della colpa grave (quindi, non nel caso di colpa lieve che resta in carico all'azienda) rientri tra quelle imputabili al lavoratore.
3. **La colpa grave** può essere comunque imputata dal datore di lavoro al proprio dipendente al quale, ovviamente, è garantita la facoltà di impugnare la decisione aziendale.
4. **Solo il giudice, valutando anche e soprattutto il principio giuridico della diligenza dovuta nell'adempimento,** potrà sentenziare sul livello di colpa, confermando la **colpa grave** imputata dall'azienda al dipendente ovvero considerando come **colpa lieve** quella a carico del lavoratore; lo stesso giudice sarà chiamato anche a misurare – proprio in tema di consistenza della colpa – la prevalenza della norma di legge rispetto a quelle contrattuali (vedi punti 1. e 2.).
5. **Eventuali polizze assicurative del tipo RC Professionale,** stipulate dai lavoratori, proprio in ragione della previsione di legge di cui al punto 1., possono operare solo in **secondo rischio**: ciò significa che il danno patrimoniale deve essere assunto a proprio carico dall'Azienda ove si rilevino gli estremi dell'art.5 della Legge 190/85, ovvero quelli più ristretti fissati dai CCNL di settore.
6. **Diversamente la polizza RC Cassa,** stipulata dai lavoratori, copre i rischi in relazione all'espletamento e all'adempimento di mansioni affidate nella qualità di cassieri o per carico/scarico BANCOMAT. In questo caso la polizza opera in primo rischio.

Tutto ciò premesso, invitiamo i nostri iscritti che fossero richiesti di rispondere di danni patrimoniali discendenti dalla propria prestazione professionale:

a) a **coinvolgere immediatamente il sindacato** aziendale o territoriale nella vicenda che li riguarda, affinché venga accertato se l'azienda ha correttamente ottemperato alle disposizioni di legge e di contratto in tema di responsabilità civile verso terzi;

b) a pretendere dall'azienda che le **contestazioni di addebito** siano **circostanziate e formulate per iscritto**;

c) a **non rendersi disponibili al pagamento** di alcuna somma prima che si sia compiutamente esaurito l'iter della pratica, **diffidando** nel contempo l'azienda dal disporre unilateralmente l'addebito di eventuali danni sul proprio conto corrente personale.

Polizza AMMANCHI DI CASSA

L'Impresa si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a rifondere relativamente a deficienze e/o ammanchi di cassa per contanti o valori conseguenti a negligenze od errori involontariamente commessi nell'esercizio della sua attività professionale di "Cassiere e/o Ufficiale di Riscossione" riscontrati alla chiusura giornaliera dei conti, denunciati all'Impresa entro 30 giorni dall'evento e che comportino a carico dell'Assicurato l'obbligo del rimborso ai sensi del "C.C.N.L. di Lavoro" vigente per i settori di appartenenza degli Assicurati e loro successive modifiche.
Copertura del Sevizio Bancomat, Bancomat evoluti, casse assistite, cassa virtuale in remoto, ecc.
Per tutti gli Assicurati, la copertura assicurativa decorre dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio (avvenuto con bonifico bancario avente valuta compensata), effettuato direttamente e/o tramite le strutture nazionali o periferiche dei propri sindacati di appartenenza, sul conto corrente di AON SPA, semplice depositaria dei premi.
L'assicurazione scade il 31.12 di ogni anno, senza obbligo di comunicare disdetta.
La volontà dell'Assicurato di rinnovare l'assicurazione per un ulteriore periodo indicato nella scheda di adesione può avvenire attraverso il pagamento del premio di rinnovo entro il termine massimo di 15 giorni, ferme restando le garanzie di polizza.

MASSIMALI, PREMIO LORDO ANNUO
FORMA A "SINGOLE OPZIONI"
Quindi con forma ad adesione a carico del singolo iscritto Cassiere e/o Ufficiale di riscossione: i premi sono come da relativa tabella di adesione.

È inteso che qualora l'Assicurato cessi per qualsiasi motivo l'iscrizione alla Fabi durante il periodo di assicurazione, la copertura assicurativa decade ed il relativo premio pagato rimarrà acquisito dall'Impresa Assicuratrice.