

Fiba Service - Prometeo 2000 srl

Via Corinaldo, 18 - 60128 ANCONA

Tel. 335380163 - 071893893 - fax 0712803905

Sito web: www.fibaservice.it

E-mail: prometeo2000srl@fibaservice.it

LE SOLITE E COLLAUDATE POLIZZE UNIPOLSAI

PROFESSIONALI - Riservate ai dipendenti (nonchè lavoratori con contratto di somministrazione di lavoro) di Istituti di Credito, enti e società assimilabili, Equitalia, Federcasse, iscritti alla First/Cisl o iscritti ad altre organizzazioni sindacali o non iscritti ed iscritti alla Fcs/Cdls-RSM

POLIZZA DEL CASSIERE

pag. 5

POLIZZA PROFESSIONALE BASE

pag. 6

POLIZZA PROF. SUPPLEMENTARE

pag. 8

POLIZZA TUTELA GIUDIZIARIA

pag. 10

EXTRA PROFESSIONALI - Riservate anche ai lavoratori in genere purchè con mansioni impiegate amministrative nonchè ai privati in genere per la polizza furto nell'abitazione:

POL. FURTO ABITAZIONE PRINCIPALE E

DANNI CAGIONATI DAI LADRI

pag. 12

POLIZZA INFORTUNI BASE

pag. 13

POL. INFORTUNI SUPPLEMENTARE

pag. 13

POLIZZE PER I NON ISCRITTI E GLI INTERINALI

IL PERMANERE NELL'ANNO PASSATO DI UN BUON ANDAMENTO DEL RAPPORTO PREMI/SINISTRI HA PERMESSO LA CONFERMA DELLA RIDUZIONE-INTRODOTTA NEL 2015 - DEL PREMIO DELLA POLIZZA CASSIERE

**PREMIO ANNUALE : DA EURO 103,50 (2011) AD EURO 90,00 (2012)
POI AD EURO 80,00 (2014) E DAL 2015 AD EURO 70,00**

**PREMIO SEMESTRALE : DA EURO 85,00 (2011) AD EURO 60,00 (2012)
POI AD EURO 55,00 (2014) E DAL 2015 AD EURO 50,00**

**INALTERATE ANCHE LE FRANCHIGIE: 1° SINISTRO EURO 100,00
2° SINISTRO EURO 150,00 E DAL 3° SINISTRO EURO 200,00
PER I NON ISCRITTI ALLA FIRST CISL: IL CONTRIBUTO SPESE
GESTIONE PRATICA RIMANE FERMO AD EURO 25,00**

**GLI INTERINALI POSSONO ADERIRE ALLE POLIZZE CASSIERE E PROFESSIONALI
MANTENUTE LE COMBINAZIONI PER GLI ISCRITTI FIRST/CISL E FCS/CDLS - R.S.M. (VAI A PAG. 16)**

Le **Polizze Professionali** sono riservate ai dipendenti (ed interinali) di aziende del settore **iscritti FIRST/CISL o FCS/CDLS**. Vi possono accedere anche iscritti ad altre organizzazioni o non iscritti con le modalità sotto indicate nonché con quelle riportate a pag. 3. Le **Polizze Extraprofessionali**, oltre ad essere riservate ai lavoratori di cui sopra, possono essere sottoscritte da lavoratori in genere, purchè con mansioni impiegate amministrative nonchè da privati in genere (per la polizza furto nell'abitazione). La scheda di adesione alle polizze professionali è riportata a pag. 15, mentre per le polizze extraprofessionali (polizze diverse) bisognerà utilizzare quella a pag. 14.

Le particolari condizioni delle **combinazioni di polizze professionali** riportate a pag. 16 **sono riservate agli iscritti FIRST/CISL o FCS/CDLS**. I lavoratori non iscritti a FIRST/CISL e gli interinali possono anche loro sottoscrivere contemporaneamente più di una polizza, sempre utilizzando la scheda di pagina 15, **ma devono sommare i premi per il loro intero ammontare**. In ogni caso devono ottemperare alla previsione indicata (pag. 15), aggiungendo euro 25,00 da bonificare a parte indipendentemente dal numero di polizze sottoscritte.

Le polizze decorrono in base alle singole previsioni riportate negli estratti e **scadono tutte al 31 dicembre dell'anno di sottoscrizione, senza tacito rinnovo**. Per gli iscritti: in caso di sinistro relativo ad una polizza professionale, bisognerà allegare alla documentazione da inviare con la denuncia anche **fotocopia della tessera di iscrizione alla FIRST/CISL o FCS/CDLS** ovvero dichiarazione sostitutiva sottoscritta dalla relativa struttura regionale o territoriale competente per la FIRST/CISL o dalla struttura di federazione della Repubblica di San Marino per la FCS/CDLS.

ATTENZIONE - Pur essendo la struttura dei prodotti assicurativi per l'anno in corso pressochè identica a quella predisposta negli anni precedenti, si invita, prima dell'eventuale adesione, a verificare attentamente gli estratti di polizza dei prodotti che interessano (Vedasi anche **CONDIZIONI PARTICOLARI DI POLIZZA-AVVERTENZE** a pag. 3 e **CONSIDERAZIONI** a pag. 16).

Fiba Service - Prometeo 2000 Srl

Via Corinaldo, 18 - 60128 ANCONA

Tel. 335380163 - 071893893 - fax 0712803905

Sito web: www.fibaservice.it-Email: prometeo2000srl@fibaservice.it

**SCHEDA DENUNCIA SINISTRO
PER LE POLIZZE IN
CONVENZIONE CON UNIPOLSAI**

Con riferimento alla polizza convenzione stipulata dalla Fiba Service-Prometeo 2000 Srl relativa al rischio

il / la sottoscritto/a _____

residente in via/piazza _____

c.a.p. _____ città _____

recapito telefonico _____ fax _____ e-mail _____

dipendente c/o _____

sede di _____ (*1) _____

comunica quanto segue (data del sinistro e breve descrizione dell'evento):

Il/la sottoscritto/a dichiara che quanto sopra comunicato rappresenta il _____
(primo, secondo. etc.) sinistro per la stessa tipologia di polizza nell'anno in corso.

Il/la sottoscritto/a é consapevole che é diritto della Compagnia di Assicurazione di richiedere ulteriore documentazione istruttoria in casi particolari (*2)

Il/la sottoscritto/a dichiara di:
- essere iscritto a FIRST/Cisl o FCS/Cdls
- non essere iscritto a FIRST/Cisl

Il/la sottoscritto/a inoltre dichiara di:
- non aver avuto sinistri nell'anno precedente
- aver avuto n. _ sinistri nell'anno precedente

(BARRARE LA VOCE CHE INTERESSA)

Data _____

firma _____

Coordinate bancarie dell'Assicurato:

BANCA _____ AGENZIA/FILIALE _____

C/C _____ CIN _____ ABI _____ CAB _____

ATTENZIONE

SI SUGGERISCE DI ANTICIPARE ALLA FIBA SERVICE PER FAX (0712803905) SOLO IL PRESENTE FOGLIO PER FERMARE I TERMINI DELLA DENUNCIA. La documentazione completa andrà poi trasmessa in originale a mezzo raccomandata a.r. sempre alla AssiAdriatica Srl - agenzia Unipolsai, via Mamiani 4 - 60125 Ancona nei termini stabiliti per ogni tipologia di polizza.

(*1) nel caso di polizze professionali indicare la qualifica (quadro direttivo, impiegato od altre qualifiche).

(*2) leggasi attentamente l'estratto delle condizioni di polizza per i documenti necessari da trasmettere - in relazione alla polizza sottoscritta - per accelerare i rimborsi. Per la polizza cassiere anche quanto indicato a pag. 3 CONDIZIONI

PARTICOLARE DI POLIZZA-AVVERTENZE

PER EVITARE ERRATE INTERPRETAZIONI PREGASI SCRIVERE IN STAMPATELLO

CONDIZIONI PARTICOLARI DI POLIZZA IN CONVENZIONE UNIPOLSAI

AVVERTENZE

- A - Le polizze professionali e le condizioni riportate a pag. 16, sono riservate agli iscritti FIRST/Cisl o FCS/CDLS - Tale condizione deve esistere all'atto dell'adesione della polizza e deve sussistere al momento della denuncia dell'eventuale sinistro. In caso di sinistro relativo ad una polizza professionale, bisognerà allegare alla documentazione da inviare con la denuncia anche **fotocopia della tessera di iscrizione alla FIRST/CISL o FCS/CDLS** ovvero dichiarazione sostitutiva sottoscritta dalla relativa struttura regionale o territoriale competente per la FIRST/CISL o dalla struttura di federazione della Repubblica di San Marino per la FCS/CDLS.
- B - Possono accedere alle polizze professionali (**ma non alle combinazioni**) anche iscritti ad altre organizzazioni o non iscritti (salvo che nella Rep. di San Marino, dove le polizze professionali sono riservate ai soli iscritti della FCS/CDLS) nonchè con contratto di somministrazione di lavoro (interinali), **purché integrino il premio di polizza di un importo pari ad euro 25,00** per contributo spese gestione pratica. I lavoratori non iscritti a FIRST/Cisl possono anche loro aderire contemporaneamente a più di una polizza, sempre utilizzando la scheda di pag. 15, **ma devono sommare i premi per il loro intero ammontare, integrando l'importo complessivo di euro 25,00. (quest'ultimo da bonificare a parte)**. Nella fattispecie di adesione a una combinazione di polizze da parte di non iscritti FIRST/Cisl o FCS/Cdls (e quindi utilizzo dei premi riportati a pag. 16) **la Compagnia liquiderà ugualmente il sinistro previa riduzione in percentuale pari alla quota del premio non pagato.**
- C - In difetto delle condizioni di cui al precedente punto sub A) o punto sub B) la Compagnia di Assicurazione, ricorrendone i presupposti, liquiderà ugualmente il sinistro **previa riduzione del 10%** della somma da liquidare ai sensi della polizza. **Nell'ipotesi di utilizzo di combinazione riservata agli iscritti, di cui al punto sub B), la riduzione del 10% opererà in aggiunta e successivamente a quella già prevista nel predetto punto.**
- D - Tutta la documentazione deve pervenire in originale
- E - Nel caso di mancata e/o incompleta compilazione del modulo di adesione o qualora il premio versato non corrisponda alla combinazione di garanzia e/o massimale prescelto, **l'assicurazione si intende valida per la combinazione e massimale come da premio realmente corrisposto.**
Qualora l'importo versato non corrisponda ad alcuna combinazione e/o massimale di polizza la garanzia non sarà operante ed avrà vigore solo dalle ore 24 del giorno di versamento della somma esatta.
Per ogni eventuale contestazione farà fede la scheda di adesione ed il bonifico bancario. In caso di disguidi postali o di mancata imputazione sul conto della Compagnia assicuratrice il bonifico bancario è la prova di adesione alla polizza.
Almeno un mese prima della scadenza, per l'eventuale rinnovo annuale della garanzia, l'assicurato interessato è pregato di contattare direttamente la Fiba Service per ricevere la nuova scheda di adesione con le condizioni vigenti al momento del rinnovo.
- F - **DOCUMENTI INDISPENSABILI DA ALLEGARE ALLA DENUNCIA DI SINISTRO PER LA POLIZZA CASSIERE:**
1. Lettera **IN ORIGINALE SU CARTA INTESATA** rilasciata dall'Istituto di credito nella quale devono essere riportate le dichiarazioni che è stato riscontrato un ammanco di cassa e che l'ammanco è stato reintegrato dall'assicurato.
Nella lettera andranno anche indicati i dati del cassiere (cognome e nome, qualifica), la data nella quale è stato riscontrato l'ammanco, l'importo dello stesso e le modalità del reintegro. La lettera dovrà essere firmata dal **RESPONSABILE DI SEDE O FILIALE e/o UFFICIO DEL PERSONALE.**
2. Copia (LEGGIBILE) del bonifico effettuato per l'adesione alla Polizza Convenzione e copia della scheda di adesione.
3. Copia del verbale di cassa o statino di cassa o situazione di cassa e comunque documento contabile ove siano evidenziati **CONTABILMENTE, A STAMPA**, l'importo dell'ammanco e la data dello stesso. Sulla copia del documento andrà posto timbro e firma **IN ORIGINALE** del Responsabile di Sede o Filiale.
- G - La Compagnia si riserva di richiedere ulteriore documentazione per l'istruttoria del sinistro. Tra l'ulteriore documentazione potrà essere richiesta, per sinistri di importo significativo, una "denuncia" presso l'autorità di pubblica sicurezza (ad es. Carabinieri) nella quale l'assicurato esporrà i fatti attinenti il sinistro, per quanto a sua conoscenza.
- H - Per le polizze professionali vale l'inquadramento del lavoratore alla data di effettuazione del bonifico bancario e non quello successivamente conseguito in corso d'anno.
- I - **LE SCHEDE DI ADESIONE RIPORTATE ALLE PAGINE 14 E 15 DEVONO ESSERE COMPILATE IN TUTTE LE PARTI RICHIESTE.**

**LA PRESENTE DELEGA DI ISCRIZIONE E' PREDISPOSTA
PER CHI DESIDERASSE ADERIRE ALLA FIRST/CISL.**

In tal caso, debitamente compilata e sottoscritta, va rimessa per posta **in originale** al Sindacato Territoriale di competenza (vedasi la voce FIRST/CISL nell'elenco telefonico del capoluogo di provincia e/o regione).
Qualora pervenisse erroneamente alla FIBA SERVICE, questa provvederà a trasmetterla alla sede FIRST/CISL competente per territorio.



compilare tutte le parti e scrivere in stampatello

 **FEDERAZIONE ITALIANA RETI DEI SERVIZI DEL TERZIARIO**
BANCHE - ASSICURAZIONI - RISCOSSIONI - AUTHORITIES

..... li, **FIRMA**

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art.10 della legge n.675/96, consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari. Consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione sindacale siano comunicati al datore di lavoro ed agli Enti previdenziali e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge, dai contratti e dalle convenzioni.

..... li, **FIRMA**

 **FEDERAZIONE ITALIANA RETI DEI SERVIZI DEL TERZIARIO**
BANCHE - ASSICURAZIONI - RISCOSSIONI - AUTHORITIES

Spett.le DIREZIONE

.....

.. l ... sottoscritt

iscritto alla FIRST/CISL, prega codesta Direzione di voler provvedere a far tempo dal e fino a propria revoca ad operare sulla sua retribuzione, in relazione ai criteri di cui agli ACCORDI vigenti, la trattenuta che verrà indicata dalla FEDERAZIONE ITALIANA RETI DEI SERVIZI DEL TERZIARIO (FIRST) e segnalata a codesta Direzione medesima dall'Associazione Datoriale.

Prega, altresì, codesta Direzione di voler accreditare l'importo della trattenuta di cui sopra al SINDACATO TERRITORIALE FIRST/CISL di, al SINDACATO REGIONALE FIRST/CISL....., al SINDACATO NAZIONALE FIRST/CISL e all'UNIONE SINDACALE TERRITORIALE CISL di....., nei rispettivi conti correnti a suo tempo indicati e con le modalità segnalate.

La presente delega annulla e sostituisce ogni eventuale precedente adesione ad altri sindacati.

Distinti saluti.

..... li, **FIRMA**

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art.10 della legge n.675/96, consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari. Consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione sindacale siano comunicati al datore di lavoro ed agli Enti previdenziali e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge, dai contratti e dalle convenzioni.

..... li, **FIRMA**

ASSICURATI: iscritti FIRST/CISL, non iscritti ed iscritti a qualsiasi altra OO.SS., nonchè lavoratori interinali, che svolgano anche saltuariamente/occasionalmente mansioni di cassiere. Solo iscritti FCS/CDLS per i lavoratori della Repubblica di San Marino.

DECORRENZA: dalle ore 24 del secondo giorno lavorativo successivo alla data di effettuazione del bonifico bancario. Pertanto in sede di rinnovo annuale i lavoratori al fine di non avere un periodo anche minimo di non copertura assicurativa dovranno effettuare il bonifico prima degli ultimi due giorni lavorativi dell'anno, (la decorrenza ovviamente sarà sempre dal primo giorno lavorativo dell'anno successivo).

ESTRATTO DELLE CONDIZIONI DI POLIZZA

- la polizza può decorrere da qualsiasi giorno dell'anno con il pagamento di un premio fisso indipendentemente dagli effettivi mesi assicurati (per semplicità la scadenza annuale è sempre e comunque al 31 dicembre di ogni anno);
- il massimale di euro 6.000,00 rappresenta il limite di risarcimento a carico dell'Assicurazione per ogni sinistro e per anno assicurativo, indipendentemente dal numero dei sinistri verificatisi;
- esiste una franchigia a carico dell'assicurato pari a euro 100,00 per il primo sinistro, di euro 150,00 per il secondo e di euro 200,00 dal terzo sinistro in poi;
- le franchigie saranno applicate tenendo conto del numero dei sinistri liquidati o riservati (esclusi i senza seguito) nell'anno precedente che vanno a sommarsi con quelli denunciati nell'anno di validità della polizza;
- le modalità di adesione alla polizza sono estremamente semplici: il lavoratore interessato effettua il bonifico a favore di ASSIADRIATICA Srl c/c n. 7000 c/o Unipol Banca, Filiale di Ancona. La scheda di adesione compilata e firmata con allegata copia del bonifico deve sempre essere spedita (anche via fax) alla ASSIADRIATICA Srl - AGENZIA UNIPOLSAI, Via Mamiani 4 - 60125 Ancona;
- l'assicurazione decorre dalle ore 24 del secondo giorno lavorativo successivo alla data di effettuazione del bonifico bancario e scadrà il 31 dicembre indipendentemente dal mese di sottoscrizione;
- la conferma relativa all'adesione alla polizza è automaticamente certificata dalla copia del bonifico bancario effettuato dall'assicurato;
- la denuncia dell'ammacco deve essere effettuata, mediante raccomandata a.r., dal cassiere assicurato alla AssiAdriatica Srl entro 5 giorni di calendario dalla sua manifestazione (la denuncia può essere anticipata anche via fax alla Fiba Service - Prometeo 2000 Srl);
- l'eventuale denuncia di sinistro pervenuta alla Fiba Service verrà trasmessa alla Società assicuratrice; da tale momento il rapporto, fino alla liquidazione del sinistro sarà tenuto dalla predetta Società direttamente con l'assicurato.
- l'Assicurazione indennizza i contraenti entro 30 giorni dalla ricezione dei documenti inerenti l'ammacco che sono:
 - 1) verbale di ammanco e dichiarazione rilasciata dall'Istituto di Credito o ente di appartenenza relativa all'avvenuta refusione dell'ammacco stesso ai sensi del CCNL (leggasi CONDIZIONI PARTICOLARI DI POLIZZA - AVVERTENZE a pag. 3);
 - 2) fotocopia della scheda di adesione e della copia del bonifico effettuato;
 - 3) laddove richiesto, fotocopia della tessera di iscrizione alla First/Cisl o FCS/CDLS (o dichiarazione sostitutiva del Sindacato Regionale o Territoriale o di Federazione competente);
- è stata contemplata la possibilità che un lavoratore che

risulti già assicurato con altra Compagnia possa sottoscrivere la polizza in oggetto: in questa fattispecie l'assicurato non ha l'obbligo di comunicare alla Società assicuratrice l'esistenza di altre assicurazioni per lo stesso rischio salvo in caso di sinistro, fermo restando che in questo caso la garanzia è prestata in secondo rischio, e cioè con una franchigia pari alla somma assicurata con altra polizza;

- premesso che il pagamento degli indennizzi dovuti all'Assicurato verrà effettuato dalla Società previa comprovata documentazione dell'avvenuta refusione dell'ammacco ai sensi del «Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro» la liquidazione dell'importo dell'ammacco stesso è effettuata secondo i seguenti criteri:

1) la liquidazione dell'ammacco della valuta sia essa euro o straniera è sempre effettuata in euro. La conversione della valuta straniera in quella euro è effettuata in base al cambio ufficiale del giorno del dichiarato ammanco;

2) per le azioni, le obbligazioni, i buoni del tesoro, le cartelle di credito fondiario ed in genere per i titoli portanti valori nominali con valori in euro, sarà eseguita la conversione in valuta in base al corso ufficiale del giorno del dichiarato ammanco. Per quelli, invece, riportanti valori in moneta straniera sarà eseguita la conversione in valuta euro al cambio ufficiale del giorno del dichiarato ammanco al corso ufficiale;

3) per gli assegni bancari e circolari, per i vaglia, per i buoni fruttiferi ed in genere per quei titoli portanti un valore reale, l'importo del risarcimento sarà quello dell'effettivo valore in euro o convertito in questo;

4) per gli effetti cambiari l'importo del risarcimento sarà quello portato dal titolo stesso e sarà liquidabile non prima della sua scadenza;

5) per i titoli di cui ai punti 2, 3, 4 la liquidazione sarà effettuata dopo il compimento della procedura di ammortamento (ove questa sia possibile) le cui spese sono a carico della Società in ragione pari al 75%. Per i titoli diventati inefficienti a seguito della procedura di ammortamento, nessun risarcimento spetta all'Assicurato e qualora la Società fosse già addivenuta al pagamento dell'importo del titolo, ha diritto al rimborso dell'importo pagato, salvo il rimborso dell'Assicurato del 75% delle spese di ammortamento;

6) la liquidazione del danno sarà effettuata direttamente all'Assicurato senza il preventivo consenso della Contraente entro trenta giorni dalla presentazione alla Società della documentazione richiesta.

Estensione territoriale: l'assicurazione vale per i sinistri verificatisi nella Repubblica Italiana nello Stato della Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

ASSICURATI: tutti i dipendenti di ogni inquadramento e livello, esclusi i dirigenti, nonché i lavoratori con contratto di somministrazione di lavoro (interinali). Solo iscritti FCS/CDLS per i lavoratori della Repubblica San Marino.

DECORRENZA: dalle ore 24 dell'ultimo giorno del mese di effettuazione del bonifico bancario.

DEFINIZIONI

Nel testo che segue, si intendono:

- per Istituti di Credito: Enti Creditizi, Enti Finanziari, Società già destinatarie di CCNLABI e loro contratti complementari, Equitalia o ente equivalente, Federcasse e contratti assimilabili, compresi quelli analoghi vigenti nella RSM;
- per «Assicurazione»: il contratto di assicurazione;
- per «Polizza»: il documento che prova l'assicurazione;
- per «Contraente»: il soggetto che stipula il contratto di assicurazione;
- per «Assicurato»: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
- per «Società»: l'impresa assicuratrice;
- per «Premio»: la somma dovuta dall'assicurato alla Società;
- per «Indennizzo»: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;
- per «Cose»: sia gli oggetti materiali sia gli animali;
- per «Sinistro»: la richiesta di risarcimento di perdite patrimoniali o di danni per i quali è prestata l'assicurazione;
- per «Perdite Patrimoniali»: il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali o morte o di danneggiamenti a cose;
- per «Scoperto»: la percentuale variabile del danno che rimane a carico dell'Assicurato;
- per «Franchigia»: parte fissa del danno che rimane a carico dell'Assicurato;
- per «Danni» il pregiudizio economico conseguente a lesioni personali, morte o danneggiamento a cose;
- per categoria, grado e qualifica dell'Assicurato, ai fini del pagamento del premio, quella in essere al momento dell'adesione alla polizza (data del bonifico bancario).

ESTRATTO DELLE CONDIZIONI DI POLIZZA

1 - Oggetto dell'assicurazione

a) GARANZIA «PERDITE PATRIMONIALI»

- La Società si obbliga a tenere indenne gli Assicurati, nominativamente indicati in polizza, di quanto questi siano tenuti a pagare quali civilmente responsabili ai sensi di legge di perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi - compreso l'Istituto di Credito o altro ente di appartenenza - con la sola esclusione dell'ipotesi di dolo, in relazione all'espletamento ed all'adempimento di compiti di ufficio o di incarichi affidati nella loro qualità di dipendenti.

- 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.

- L'assicurazione vale anche per le perdite 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 all'art. 3 delle Condizioni generali. .

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 involontariamente cagionati a terzi - con la sola esclusione dell'ipotesi di dolo - in conseguenza di fatti accidentali personalmente causati durante lo svolgimento dell'attività descritta in polizza compreso il rischio derivante dalla proprietà e conduzione di locali in uso all'Assicurato e delle attrezzature e/o impianti ivi esistenti.

2 - Destinatari della copertura

La garanzia è operante per tutti i dipendenti di ogni inquadramento e livello (compresi i quadri direttivi ed esclusi i dirigenti), nonché i lavoratori con contratto di somministrazione di lavoro (interinali), operanti presso qualsiasi sede e/o dipendenza e/o rappresentanza dell'Istituto di Credito di appartenenza o di lavoro.

3 - Delimitazione dell'assicurazione - esclusioni

Non sono considerati terzi:

a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente.

L'assicurazione non vale per i sinistri:

b) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché a navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;

c) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimenti di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;

d) da furto, rapina e incendio a cose;

e) 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 Condizioni Generali ;

f) da interruzione o sospensione totale o parziale, mancato o ritardato inizio di attività industriali, commerciali, artigiane, agricole o di servizi;

g) alle cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo salvo quanto indicato all'art. 1 lettera a) - 3° comma delle Condizioni Generali della polizza professionale base.

h) verificatisi in connessione con trasformazione o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);

i) dalla mancata stipulazione di assicurazioni o dalla

stipulazione di assicurazioni insufficienti, tanto obbligatorie quanto facoltative, nonché ritardi nel pagamento dei relativi premi;

j) conseguenti a sanzioni fiscali, amministrative e/o pecuniarie in genere, multe, ammende, il tutto inflitto direttamente al dipendente dalle autorità governative (antimafia e legislazione assimilabile);

k) conseguenti ad ammanchi e/o deficienze relative all'attività di cassa (maneggio di denaro);

l) 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;

m) attività svolta dall'assicurato quale componente di consigli di amministrazione di enti o società;

n) conseguenti all'erogazione di mutui e prestiti in genere nonché concessioni di fidi;

o) conseguenti all'attività svolta presso uffici titoli e/o borsini della banca, salvo errori in compravendita titoli e taglio cedole;

p) conseguenti all'attività di estimatori di pegni;

q) conseguenti ad ingiuria, calunnia, diffamazione, concorrenza sleale;

r) 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;

s) attività connessa all'assunzione e gestione del personale;

t) perdite patrimoniali derivanti dall'uso fraudolento di sistemi di elaborazione dati o computers;

u) perdite patrimoniali derivanti da comportamento doloso e/o situazioni note al dipendente assicurato al momento dell'adesione alla presente copertura.

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 60 mesi (5 anni) prima dell'adesione del dipendente assicurato alla presente copertura. Qualora l'Assicurato benefici di altra copertura assicurativa per lo stesso rischio, la presente garanzia opererà unicamente a secondo rischio. L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere in tutto il mondo. Per sinistri avvenuti all'estero, il pagamento verrà effettuato in Italia ed in Euro.

5 - Massimali di garanzia per ogni assicurato - franchigia a carico dell'assicurato.

L'assicurazione si intende prestata fino alla concorrenza di un massimale di euro 103.300,00 per anno assicurativo e per ogni dipendente, con il limite massimo di risarcimento a carico della Società per sinistro di euro 15.500,00, fermo restando comunque che la Società non risponderà di somme superiori a detto massimale per più sinistri che traggano origine da una stessa causa anche se presentati all'Assicurato in tempi diversi; in tale ipotesi la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se presentate successivamente al momento di cessazione dell'assicurazione.

Qualora per lo stesso rischio esista altra assicurazione la

presente copertura è operante solo a completamento o per l'eccesso di quanto già assicurato.

6 - Gestione delle vertenze di danno - spese legali

La Società assume fino a quanto 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.

7 - Franchigie e scoperti

Su tutti i sinistri scoperti del 10%, salvo per i seguenti casi in cui viene applicato, fermo lo scoperto del 10%, un minimo non indennizzabile (franchigia) di euro 400,00:

- sanzioni pecuniarie ed interessi di mora dovuti per ritardato pagamento di IVA, ILOR, IRPEF, altre tasse, INPS, bollette ed utenze varie;

- errori in compravendita titoli e taglio cedole;

- errori in cambi;

- perdite di valuta su ritardato incasso certificati di deposito;

- valori trafugati pagati nel non rispetto delle norme di legge e/o di servizio (assegni, travel cheques, depositi a risparmio e valori assimilabili);

- mancata effettuazione richiamo effetti cambiari;

- mancata proroga effetti cambiari;

- assegni pagati a persone diverse dal beneficiario dietro presentazione di documenti contraffatti.

8 - Alla AssiAdriatica Srl - agenzia Unipolsai, via Mamiani 4 - 60125 Ancona deve essere fatta mediante raccomandata a.r. denuncia di ciascun sinistro entro 15 giorni di calendario da quello in cui l'assicurato ha ricevuto la richiesta scritta contenente la motivazione dell'addebito notificato.

L'eventuale denuncia di sinistro pervenuta alla Fiba Service verrà trasmessa alla Società assicuratrice; da tale momento il rapporto fino alla liquidazione del sinistro sarà tenuto dalla predetta Società direttamente con l'assicurato. La Società mette a disposizione dell'assicurato l'importo da lui pagato all'Istituto di credito di appartenenza entro il limite del massimale convenuto, dedotte le franchigie e gli scoperti convenuti, sulla scorta della dichiarazione scritta rilasciata dall'Istituto di Credito di appartenenza attestante l'intervenuto pagamento del danno. Nel solo caso di terzi responsabili il pagamento del sinistro avverrà dopo che l'Istituto di credito stesso abbia esperito un procedimento esecutivo contro il terzo responsabile. Nel caso di opposizione di quest'ultimo il pagamento avverrà dopo il passaggio in giudicato della sentenza che riconosce totalmente o parzialmente infondata l'opposizione stessa.

9 - Computo del premio

Il premio viene stabilito in euro 51,65 annue per i quadri direttivi ed in euro 25,82 annue per gli altri lavoratori (il premio è unico indipendentemente dalla data di sottoscrizione non essendo previsto un premio semestrale), comprensive di accessori ed imposte (21,35%) per ogni persona assicurata.

10 - Vincolo di solidarietà

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

11 - Per quanto non espressamente regolato dalle presenti condizioni dattiloscritte, si farà riferimento alle norme che regolano l'assicurazione.

ASSICURATI: lavoratori delle aree professionali, quadri direttivi (esclusi i dirigenti), nonché lavoratori con contratto di somministrazione di lavoro (interinali). Solo iscritti FCS/CDLS per i lavoratori della Repubblica San Marino.

DECORRENZA: dalle ore 24 dell'ultimo giorno del mese di effettuazione del bonifico bancario.

AVVERTENZA: la presente polizza è valida a condizione che l'assicurato abbia aderito alla POLIZZA PROFESSIONALE BASE.

DEFINIZIONI: vedasi POLIZZA PROFESSIONALE BASE.

ESTRATTO DELLE CONDIZIONI DI POLIZZA

1 - Altre assicurazioni

Premesso che la presente polizza è valida a condizione che gli Assicurati abbiano aderito e sia operante nei loro confronti la polizza (Polizza Base) di Responsabilità Civile Unipolsai stipulata in convenzione dalla Fiba Service-Prometeo 2000 Srl con AssiAdriatica Srl per la garanzia Perdite Patrimoniali e Danni, la presente polizza varrà per i rischi garantiti, per la parte di danno che eventualmente eccedesse i massimali coperti da tale contratto e fino alla concorrenza dei massimali assicurati con la presente copertura. La garanzia opererà invece a «primo rischio» per i rischi non coperti da tale polizza e garantiti con la presente copertura.

2 - Persone assicurate

Per persone assicurate s'intendono i lavoratori delle aree professionali, i quadri direttivi, nonché lavoratori con contratto di somministrazione di lavoro (interinali), operanti presso qualsiasi sede e/o dipendenza e/o rappresentanza dell'Istituto di Credito di appartenenza o di lavoro ed il cui nominativo risulta indicato in polizza.

3 - Oggetto dell'assicurazione

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 (intendendosi per esse il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali o morte o di danneggiamenti a cose) cagionate a terzi, compreso l'Istituto di Credito o altro ente di appartenenza, in relazione all'espletamento ed all'adempimento di compiti di ufficio o di incarichi affidatigli nella loro qualità di dipendenti.

Restano esclusi dalla presente assicurazione i risarcimenti di danni che siano riconducibili ad un comportamento doloso dell'assicurato.

4 - Inizio e termine della garanzia

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta durante il periodo di validità del contratto anche se relative a comportamenti colposi posti in essere non oltre 60 mesi prima dell'adesione del dipendente assicurato alla presente copertura. Qualora l'Assicurato benefici di altra copertura assicurativa presso altra Compagnia per lo stesso rischio la presente garanzia opererà unicamente a secondo rischio.

Agli effetti di quanto disposto dagli artt. 1892, 1893 del Cod. Civ., l'assicurato dichiara e la Società ne prende atto, di non essere a conoscenza di alcuna richiesta di risarcimento da parte del proprio Istituto di Credito.

5 - Limiti di indennizzo

L'Assicurazione si intende prestata, con una franchigia

fissa per sinistro di euro 1.000,00, fino alla concorrenza di un massimale di:

- a) euro 103.300,00 per anno assicurativo, per ogni assicurato con il limite di euro 15.500,00 per sinistro;
- b) euro 103.300,00 per anno assicurativo e per ogni assicurato con il limite di euro 26.000,00 per sinistro.

6 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per i sinistri che avvengono in tutto il Mondo.

Per i sinistri avvenuti all'estero, il pagamento verrà effettuato in Italia ed in euro.

7 - Vincolo di solidarietà

Vedasi punto 10 Polizza Professionale Base.

8 - Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi il coniuge, i genitori, i figli dell'assicurato nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente.

9 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

L'Assicurazione non vale per le perdite patrimoniali conseguenti a:

- a) smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, di preziosi o titoli al portatore nonché per le perdite derivanti da sottrazione di cose, furto, rapina o incendio;
- b) attività connesse all'assunzione e gestione del personale;
- c) interruzione o sospensione totale o parziale, mancato o ritardato inizio di attività industriali, commerciali, artigiane, agricole o di servizi;
- d) attività svolta dall'Assicurato quale componente di consigli di amministrazione di Enti o Società;
- e) ammanchi ed errori relativi all'attività di cassa (maneggio di denaro);
- f) inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, nonché a danno ambientale;
- g) azioni ed omissioni compiute allo scopo di causare un illecito profitto e/o vantaggio a favore proprio, dell'Istituto di Credito e/o di chiunque altro.

h) nonché per i sinistri di cui al punto 3 della polizza professionale base, lettere b), g), h), i), j), l), q), t), u).

10 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

Vedasi punto 6 Polizza Professionale Base

11 - Calcolo del premio

Il premio annuo per ogni persona assicurata è stabilito in euro 77,47 per il limite di indennizzo di cui alla Condizione Particolare 5 lettera a) e euro 113,62 per il limite di indennizzo di cui alla Condizione Particolare 5 lettera b).

Per inclusioni in copertura con validità della garanzia nel periodo dal 1 luglio al 31 dicembre i premi, fermi i limiti di indennizzo sopra indicati, sono stabiliti rispettivamente

in euro 51,66 e euro 77,48.

12. Durata ed effetto della garanzia

La copertura avrà effetto per ogni singolo assicurato dalle ore 24 dell'ultimo giorno del mese di effettuazione del pagamento del premio di cui all'art. 11 delle Condizioni Particolari di polizza e scadrà contemporaneamente alla scadenza annuale della polizza indipendentemente dalla data di effettuazione del pagamento del premio.

13 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

14 - Altre assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Fiba Service l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio la quale provvederà ad informare conseguentemente la Società assicuratrice; in caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 Cod. Civ.).

15 - Modifiche dell'Assicurazione

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

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

16 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a

ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione dell'assicurato (art. 1897 Cod. Civ.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

17 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto, mediante raccomandata a.r., alla AssiAdriatica Srl - agenzia di Ancona, via Mamiani 4 - 60125 Ancona entro 15 giorni di calendario da quando ha ricevuto la richiesta di risarcimento da parte del proprio Istituto di Credito.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto di indennizzo.

L'eventuale denuncia di sinistro pervenuta alla Fiba Service verrà trasmessa alla Società assicuratrice; da tale momento il rapporto fino alla liquidazione del sinistro sarà tenuto dalla predetta Società direttamente con l'assicurato.

18 - Disdetta in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può con preavviso di 30 giorni recedere dall'assicurazione anche limitatamente ad ogni singolo Assicurato incorso nel sinistro. In tale caso essa, entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

19 - Foro competente

Foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero del luogo ove ha sede l'Agenzia della Società cui è assegnata la polizza.

20 - Rinvio alle norme di legge

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

INFORMATIVA RESA DA FIBA SERVICE (*) PER IL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI

La informiamo che, nel caso Lei voglia sottoscrivere l'adesione ad uno dei servizi offerti con la presente iniziativa, i dati personali richiesti e/o da Lei forniti al momento dell'adesione saranno oggetto di trattamento da parte della PROMETEO 2000 SRL per l'esecuzione degli obblighi derivanti dalla predetta adesione, nonché per altri scopi inerenti l'attività della FIBA SERVICE - PROMETEO 2000 S.r.l. (scopi statutari, statistiche, finalità gestionali, commerciali, promozionali e di marketing).

Tali dati saranno trattati nel rispetto delle norme vigenti con e/o senza l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati, sotto la responsabilità della PROMETEO 2000 SRL e potranno essere, a termini di legge, da Lei consultati, modificati o integrati o cancellati in qualsiasi momento scrivendo a Fiba Service-Prometeo 2000 Srl via Corinaldo n. 18 - 60128 ANCONA.

Inoltre, tali dati saranno comunicati alla Compagnia di Assicurazione convenzionata con la FIBA SERVICE - PROMETEO 2000 S.r.l. limitatamente a quanto necessario ed essenziale all'esecuzione degli obblighi derivanti dall'adesione ad uno dei servizi offerti e/o alla FIRST/CISL o alla FCS/CDLS-RSM, qualora fosse necessaria l'iscrizione ad uno dei due predetti Sindacati.

(*) "FIBA SERVICE" è la sigla utilizzata, storicamente anche su mandato della First/Cisl Marche, per la linea dei prodotti assicurativi e dei servizi in generale convenzionati dalla PROMETEO 2000 S.r.l., intermediati tramite la ASSIADRIATICA SRL per conto della UNIPOLSAI

ASSICURATI: tutti i dipendenti, esclusi i dirigenti, nonchè i lavoratori con contratto di somministrazione di lavoro (interinali). Solo iscritti FCS/CDLS per i lavoratori della Repubblica San Marino.

DECORRENZA: dalle ore 24 del giorno di effettuazione del bonifico bancario.

DEFINIZIONI

- per «spese legali»: le spese di perizia, assistenza, consulenza, patrocinio e difesa, le spese di giustizia nel processo penale, quelle del legale di controparte in caso di transazione autorizzata dalla Società, le spese liquidate dal giudice a favore della controparte in caso di soccombenza.

Restano escluse dall'assicurazione: le multe, le ammende e le sanzioni in genere, gli oneri fiscali (bollatura di documenti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere, altri oneri fiscali);

- per «sinistro»: il verificarsi del fatto dannoso, cioè la controversia, per il quale è prestata l'assicurazione;

- per le altre definizioni vedasi Polizza Professionale Base.

ESTRATTO DELLE CONDIZIONI DI POLIZZA

1 - Rischi assicurati

La Società assicuratrice assume a proprio carico, fino alla concorrenza del massimale di garanzia pattuito, le spese legali e peritali, stragiudiziali e giudiziali, che dovessero essere sostenute dall'Assicurato per tutelare i propri diritti e interessi a seguito di fatti involontari connessi all'attività dichiarata in polizza.

a) Danni subiti

Controversie relative a danni subiti dall'Assicurato in conseguenza di fatti illeciti, colposi o dolosi, di altri soggetti;

b) Danni causati

Controversie per danni cagionati ad altri soggetti in conseguenza di fatti illeciti colposi dell'Assicurato;

c) Difesa penale

Difesa penale dell'Assicurato per reato colposo o contravvenzione per quanto non previsto dall'art. 14 e dall'art.35 dei CCNL ex Assicredito e dagli altri eventuali articoli simili presenti nei restanti CCNL applicabili ad Enti creditizi, Enti finanziari e Società destinatarie dei CCNL ABI (ex Assicredito /ex Acri) e loro contratti complementari, Equitalia o altro ente equivalente, Federcasse e contratti assimilabili, compresi quelli analoghi vigenti nella RSM;

d) Rapporto di servizio

Controversie inerenti a fatti che abbiano dato luogo a richieste di risarcimento danni e/o a sanzioni pecuniarie in genere da parte dell'Istituto di Credito, Enti e Società assimilabili, datore di lavoro e/o di terzi in conseguenza di violazione degli obblighi imposti agli assicurati dalla legge e/o dal contratto di lavoro e verificatisi in relazione allo svolgimento dell'attività descritta in polizza.

2 - Rischi esclusi

La garanzia non è operante per le seguenti controversie:

a) derivanti da fatto doloso dell'Assicurato. Qualora sussistendo l'imputazione per reato doloso questo decada per assoluzione o si trasformi in imputazione per reato colposo, la garanzia assicurativa si intenderà prestata e operante per le spese legali e peritali sostenute dal primo grado di giudizio;

b) derivanti dalla circolazione di veicoli o natanti soggetti all'assicurazione obbligatoria di proprietà o condotti dall'Assicurato;

c) di diritto amministrativo, fiscale e tributario;

d) di natura contrattuale nei confronti della Società;

e) nei confronti di Enti pubblici di previdenza e assistenza obbligatoria;

f) relative a sinistri di inquinamento dell'ambiente;

g) relativa a sinistri verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;

h) rapporto di lavoro e vertenze sindacali con l'Istituto di credito datore di lavoro, fermo comunque quanto previsto all'art. 1 - lett. d).

3 - Inizio e termine della garanzia

La garanzia per ogni assicurato viene prestata per le controversie determinate da fatti avvenuti nel periodo di validità del contratto di assicurazione e precisamente dopo le ore 24 del giorno di decorrenza dell'assicurazione e che siano denunciate entro 12 mesi dalla cessazione del contratto.

I fatti che hanno determinato la controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto che dà origine al sinistro si protragga attraverso più atti successivi, il sinistro stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

4 - Massimo risarcimento

Il massimale di euro 10.000,00 rappresenta il massimo esborso della Società per ogni sinistro indipendentemente dalla durata e dal grado della controversia.

5 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per le controversie derivanti da violazioni di norme o inadempimenti contrattuali verificatisi nella Repubblica Italiana, nello Stato della Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino e che, in caso di giudizio, sono trattate davanti all'Autorità Giudiziaria degli stessi Paesi.

L'Assicurazione si estende alle controversie concernenti la responsabilità di natura extracontrattuale o penale determinate da fatti verificatisi nei Paesi Europei, esclusi quelli facenti parte dell'ex URSS.

6 - Obblighi in caso di sinistro

Entro 7 giorni di calendario dal ricevimento o dall'invio di un atto dal quale possa conseguire una controversia che impegni la garanzia prestata, o da un comportamento lesi

vo di interessi o diritti dell'Assicurato, l'Assicurato deve:
a) fare denuncia di sinistro mediante raccomandata a.r. alla AssiAdriatica Srl - agenzia Unipolsai, via Mamiani 4 - 60125 Ancona che provvederà a rimetterla all'Agenzia cui è assegnata la polizza. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

L'eventuale denuncia di sinistro pervenuta alla Fiba Service verrà trasmessa alla Società assicuratrice; da tale momento il rapporto fino alla liquidazione del sinistro sarà tenuto dalla predetta Società direttamente con l'assicurato;

b) fornire unitamente alla denuncia:

- una copia dell'eventuale atto da impugnare;

- una precisa descrizione del fatto che ha originato il sinistro indicando circostanze di tempo e di luogo, i soggetti interessati, le generalità di eventuali testimoni e/o cointeressati;

- il nominativo di un legale di sua fiducia a cui vuole sia assegnata la causa e che potrà, ove l'Assicurato lo richieda, essere individuato tra uno dei nominativi indicati dalla Agenzia.

Entro 8 giorni dall'inoltro della denuncia l'Assicurato dovrà conferire l'incarico al legale prescelto, rilasciandogli la necessaria procura e dandone comunicazione (entro lo stesso termine) alla Agenzia della Società cui è stata assegnata la polizza.

Successivamente l'Assicurato deve trasmettere, con la massima urgenza, al legale da lui prescelto, tutti gli atti giudiziari e la documentazione necessaria, relative al sinistro, regolarizzandoglesi a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore. Copia di tale documentazione e di tutti gli atti giudiziari predisposti dal legale devono essere trasmessi all'Agenzia.

7 - Gestione del sinistro

La Società, preso atto della designazione del legale, assume a proprio carico le spese relative. L'Assicurato non può dare corso ad azioni di natura giudiziaria, raggiungere accordi o transazioni sia in corso di causa che in via stragiudiziale senza il preventivo benestare della Società, pena il rimborso delle spese da questa sostenute. La Società si impegna a comunicare all'Assicurato la propria valutazione sulla controversia ed il proprio motivato parere sulla opportunità o meno di iniziare la vertenza e sul suo presumibile esito. In caso di disaccordo tra Assicurato e Società in merito alla gestione dei sinistri, l'Assicurato può:

a) agire per proprio conto e qualora l'esito della vertenza sia stato più favorevole di quello valutato dalla Società chiedere il rimborso delle spese sostenute;

b) avvalersi della procedura di arbitrato prevista al successivo art. 9. La Società avvertirà l'Assicurato del suo diritto ad avvalersi di tale procedura.

L'adesione alla presente polizza autorizza la Società ad acquisire, anche direttamente dal legale designato e fino alla conclusione della vertenza, ogni utile informazione nonché copia di atti o documenti, il tutto con implicita autorizzazione del Contraente/Assicurato di dispensa per il professionista dal segreto professionale.

Le stesse disposizioni si applicano per la scelta del consulente o del perito. Per quanto riguarda le spese attinenti l'esecuzione forzata, la Società tiene indenne l'Assicurato limitatamente ai primi due tentativi. La Società non è responsabile dell'operato dei legali, dei consulenti o dei periti.

8 - Liquidazione delle spese

La Società liquiderà all'Assicurato, solo dopo aver valutato la sussistenza delle garanzie ed in presenza di regolare parcella, le spese legali sostenute entro il limite del massimale stabilito, anche anticipando gli importi in corso di causa.

Tutte le somme comunque ottenute per capitale, rivalutazione monetaria ed interessi spettano integralmente all'Assicurato, mentre quanto liquidato giudizialmente o transattivamente per spese, competenze ed onorari, in favore dell'Assicurato, spetta alla Società, nei limiti dell'esborso sostenuto, anche in via di surroga secondo l'art. 1916 del Codice Civile. Le spese di soccombenza vengono corrisposte sulla base del titolo giudiziale o stragiudiziale (transazione) che obbliga l'Assicurato al pagamento.

9 - Arbitrato irrituale

Fermo restando il diritto dell'Assicurato di ricorrere agli organi di giurisdizione ordinaria, qualora insorga una controversia che abbia ad oggetto l'interpretazione, la validità e l'esecuzione del presente contratto, le Parti, previa reciproca consultazione circa l'opportunità, potranno devolvere la controversia ad un Collegio arbitrale che deciderà secondo il diritto ed in forma irrituale.

Tale diritto se esercitato da una delle Parti obbliga l'altra a non adire il giudice ordinario fino all'emanazione del lodo degli arbitri, salvo il diritto di ricorrere al giudice ordinario per controversie che riguardano la stessa procedura arbitrale. Il Collegio arbitrale sarà costituito da tre arbitri. Entro un mese dalla richiesta di arbitrato ciascuna Parte nominerà un arbitro di sua scelta, il terzo sarà nominato di comune accordo dai primi due entro i successivi 30 giorni. In caso di mancato accordo, il terzo componente il Collegio arbitrale sarà nominato su istanza di una delle Parti dal Presidente dell'Ordine degli Avvocati del luogo ove ha sede l'Agenzia cui è in carico la polizza. Ciascuna delle Parti risponde delle spese del proprio arbitro e della metà di quelle del terzo.

Il lodo dovrà essere emanato entro 90 giorni dalla nomina del terzo arbitro.

10 - Esistenza di altre coperture

Nei casi in cui venga prestata assistenza legale ai sensi dell'art. 1917 del Codice Civile attraverso la relativa clausola contenuta nell'eventuale polizza di Responsabilità Civile stipulata dall'Assicurato o da altri per suo conto relativa all'attività dichiarata in polizza, la garanzia prevista dalla presente polizza opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicurazione di Responsabilità Civile per spese di resistenza e di soccombenza.

POLIZZA FURTO DEL CONTENUTO DELL'ABITAZIONE PRINCIPALE

ASSICURATI: iscritti FIRST/CISL FCS/CDLS, iscritti CISL, non iscritti ed iscritti a qualsiasi altra OO.SS., privati in genere.

DECORRENZA: dalle ore 24 del secondo giorno lavorativo successivo alla data di effettuazione del bonifico bancario.

ESTRATTO DELLE CONDIZIONI DI POLIZZA

1 - Oggetto dell'assicurazione

VALORI E BENI ASSICURATI: **Euro 5.165,00**, a primo rischio assoluto senza franchigia, sopra mobilio ed arredamento in genere per abitazione, impianti di prevenzione e di allarme e tutto quanto serve per uso domestico e personale, compresi quadri, tappeti, arazzi, sculture e simili, oggetti d'arte, pellicce, argenteria, raccolte, collezioni. Le carte valori, i titoli di credito, i gioielli, ed i preziosi comunque custoditi sono indennizzabili fino alla concorrenza di euro 2.582,00; il denaro, comunque custodito, fino alla concorrenza di euro 1.033,00.

Sono compresi i guasti cagionati dai ladri in occasione di furto e rapina, consumati o tentati, alle parti di fabbricato costituenti i locali contenenti le cose assicurate ed agli infissi posti a riparo e a protezione degli accessi ed aperture dei locali stessi ed i danni materiali e diretti alle cose assicurate cagionati da atti vandalici commessi dagli autori del furto o della rapina consumati o tentati.

2 - Ubicazione del rischio

Nei locali adibiti a **residenza anagrafica**, ovvero nell'**abitazione principale** dell'Assicurato e nelle dipendenze di pertinenza dello stesso fabbricato non comunicanti con i locali di abitazione.

In caso di variazione, in corso di validità della copertura, della ubicazione del rischio l'Assicurato deve darne comunicazione mediante raccomandata a.r. alla Fiba Service Prometeo 2000 S.r.l., che provvederà a rimetterla alla Società assicuratrice.

3 - Validità della garanzia

La garanzia è valida a condizione che l'autore del furto si sia introdotto nei locali violandone le difese esterne mediante rottura, scasso, uso di grimaldelli o di arnesi simili, che determinino l'impossibilità successiva del regolare funzionamento delle serrature o dei mezzi di chiusura.

4 - Durata ed effetto della garanzia

La copertura avrà effetto per ogni singolo Assicurato dalle ore 24 del secondo giorno lavorativo successivo alla data di effettuazione del pagamento (bonifico bancario) del premio di cui all'art.6 e scadrà contemporaneamente alla scadenza annuale della polizza (31 dicembre) indipendentemente dalla data di effettuazione del pagamento del premio.

5 - Gestione del sinistro

La denuncia del sinistro deve essere effettuata mediante raccomandata a.r. dall'Assicurato alla AssiAdriatica Srl - agenzia Unipolsai, via Mamiani 4 - 60125 Ancona entro 5 giorni di calendario dalla sua manifestazione (o conoscenza dell'evento) fornendo:

- copia delle denuncia fatta alle Autorità;
- elenco delle cose colpite dal sinistro con l'indicazione del relativo valore.

L'eventuale denuncia di sinistro pervenuta alla Fiba Service verrà trasmessa alla Società Assicuratrice; da tale momento il rapporto fino alla liquidazione del sinistro sarà tenuto dalla predetta Società direttamente con l'Assicurato.

6 - Computo del premio

Il premio viene stabilito in euro 95,54 annue, comprensive di accessori ed imposte (21,35%).

7 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per i sinistri verificatisi nella Repubblica Italiana, nello Stato della Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

8 - Foro competente

Foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero del luogo ove ha sede l'Agenzia della Società, cui è assegnata la polizza.

**NESSUNA CLAUSOLA VESSATORIA CHE POSSA COMPROMETTERE
LA RISARCIBILITA' DEI DANNI SUBITI**

ASSICURATI: iscritti FIRST/CISL o FCS/CDLS, non iscritti ed iscritti a qualsiasi altra OO.SS., nonchè lavoratori di qualsiasi altro settore merceologico purchè con mansioni impiegate o amministrative.

DECORRENZA: dalle ore 24 del secondo giorno successivo alla data di effettuazione del bonifico bancario.

ESTRATTO DELLE CONDIZIONI DI POLIZZA BASE

1 - Oggetto dell'assicurazione

Per infortunio si intende l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili.

2 - Principali estensioni di garanzia

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'assicurato subisca nello svolgimento di attività professionali ed extraprofessionali (garanzia valida 24 ore) con le seguenti estensioni:

- uso e guida di veicoli e natanti in genere;
- asfissia;
- avvelenamenti da ingestione o da assorbimento accidentale di sostanze tossiche;
- le infezioni conseguenti a morsi di animali e punture di insetti;
- annegamento;
- assideramento, congelamento, folgorazione, colpi di sole o di calore;
- ernie addominali da sforzo e strappi muscolari derivanti da sforzo;
- rottura sottocutanea del tendine di Achille;
- infortuni subiti in stato di malore o di incoscienza;
- infortuni derivanti da imperizia, imprudenza e negligenza anche gravi;
- infortuni derivanti da aggressioni, tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo, attentati;
- rischio volo;
- rischio di guerra all'Estero;
- operatività durante il servizio militare;
- rinuncia alla rivalsa;
- validità mondo intero;
- morte presunta;
- commorienza;
- determinazione del grado di invalidità permanente secondo la tabella INAIL;
- eliminazione della franchigia del 5% nell'Invalidità Permanente quando questa è di grado pari o superiore al 50%;
- liquidazione al 100% della Invalidità Permanente quando questa sia di grado superiore al 66%.

3 - Durata ed effetto della garanzia

La copertura avrà effetto per ogni singolo assicurato dalle ore 24 del secondo giorno successivo alla data di effettuazione del pagamento (bonifico bancario) del premio di cui all' art. 6 e scadrà contemporaneamente alla scadenza annuale della polizza (31 dicembre) indipendentemente dalla data di effettuazione del pagamento del premio.

4 - Massimali di garanzia per ogni assicurato - franchigia a carico dell'assicurato.

L'assicurazione è prestata per ciascuna persona nel caso di morte per la somma di euro 10.330,00 e nel caso di invalidità permanente per la somma di euro 15.494,00 con franchigia assoluta pari al 5%.

Gli assicurati non sono tenuti a denunciare al momento dell'adesione eventuali altre polizze infortuni che avessero in corso.

5 - Gestione del sinistro - denuncia dell'infortunio ed obblighi relativi.

La denuncia dell'infortunio, con l'indicazione del luogo giorno ed ora dell'evento e delle cause che lo determinarono, corredata di certificato medico, deve essere fatta per iscritto tramite raccomandata a.r. alla AssiAdriatica Srl - agenzia Unipolsai, via Mamiani 4 - 60125 Ancona entro 30 giorni di calendario dal sinistro o dal momento in cui l'Assicurato o i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.

L'eventuale denuncia di sinistro pervenuta alla Fiba Service verrà trasmessa alla Società Assicuratrice; da tale momento il rapporto fino alla liquidazione del sinistro sarà tenuto dalla predetta Società direttamente con l'Assicurato o i suoi aventi diritto.

Successivamente alla denuncia l'Assicurato deve inviare certificati medici sul decorso delle lesioni.

L'Assicurato o, in caso di morte, il beneficiario, devono consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari dalla Società Assicuratrice.

6 - Computo del premio

Il premio viene stabilito in euro 15,49 annui (ed euro 7,75 secondo semestre), comprensivi di accessori ed imposte (2.50%).

7 - Foro competente

Foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero del luogo ove ha sede l'Agenzia della Società, cui è assegnata la polizza.

ESTRATTO DELLE CONDIZIONI DI POLIZZA SUPPLEMENTARE

AVVERTENZA: la presente polizza è valida a condizione che l'Assicurato abbia aderito alla POLIZZA INFORTUNI BASE.

1 - Massimali di garanzia per ogni assicurato e computo del premio

A) la somma assicurata in caso di morte di euro 10.330,00 viene elevata a euro 51.646,00 e nel caso di invalidità permanente da euro 15.494,00 a euro 51.646,00 con un premio annuo lordo per persona assicurata pari a euro 45,96 (euro 22,98 secondo semestre);

oppure

B) la somma assicurata in caso di morte di euro 10.330,00 viene elevata a euro 103.291,00 e nel caso di invalidità permanente da euro 15.494,00 a euro 103.291,00 con un premio annuo lordo per persona assicurata pari a euro 107,94 (euro 53,97 secondo semestre).

Restano ferme tutte le condizioni di garanzia previste nella Polizza Base.

Per tutte le altre condizioni si rinvia alla Polizza Infortuni Cumulativa Unipolsai con cui è convenzionata la Fiba Service-Prometeo 2000 Srl.

Il sottoscritto _____
cognome nome

residente in via _____ n. _____

c.a.p. _____ città _____ prov. _____

codice fiscale _____ nato a _____

in data _____ dipendente c/o _____ prov. _____

luogo di lavoro _____ tel. ufficio _____

presa visione degli estratti di polizza **ADERISCE AD UNA DELLE SEGUENTI POLIZZE** stipulate in convenzione con ASSIADRIATICA SRL - AGENZIA UNIPOLSAI dalla PROMETEO 2000 Srl, di cui accetta le particolari condizioni di garanzia, che dichiara di conoscere ed accettare espressamente:

	premio annuo	premio semestrale 1 luglio-31 dicembre
POLIZZA INFORTUNI BASE Capitale caso Morte Euro 10.330,00 Capitale caso Invalidità Permanente Euro 15.494,00	IAA 15,49	IAZ 7,75
POLIZZA INFORTUNI SUPPLEMENTARE (solo per chi nell'anno ha già sottoscritto quella BASE a parte) Capitale: COMBINAZIONE "A" caso Morte elevazione da Euro 10.330,00 ad Euro 51.646,00 caso Invalidità Permanente elevazione da 15.494,00 a 51.646,00 Euro	IBA 45,96	IBZ 22,98
COMBINAZIONE "B" caso Morte elevazione da Euro 10.330,00 ad Euro 103.291,00 caso Invalidità Permanente elevazione da 15.494,00 a 103.291,00 Euro	ICA 107,94	ICZ 53,97
POLIZZA INFORTUNI BASE + SUPPLEMENTARE (per chi desiderasse sottoscriverle nello stesso momento)		
COMBINAZIONE "A" Capitale caso Morte Euro 51.646,00 Capitale caso Invalidità Permanente Euro 51.646,00	IDA 61,46	IDZ 30,73
COMBINAZIONE "B" Capitale caso Morte Euro 103.291,00 Capitale caso Invalidità Permanente Euro 103.291,00	IEA 123,43	IEZ 61,72
ADERISCE ALTRESI' ALLA POLIZZA FURTO DEL CONTENUTO DELL'ABITAZIONE PRINCIPALE (barrare con X l'importo) DAA 95,54		
UBICAZIONE DEL RISCHIO: città' _____ prov. _____ via _____ n. _____		

TOTALE PREMIO RIMESSO A MEZZO BONIFICO BANCARIO Euro _____

Le garanzie assicurative scadono il 31 dicembre di ogni anno indipendentemente dal giorno di adesione e non sono tacitamente rinnovabili. Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che, qualora svolgesse la propria attività in settore merceologico diverso da quelli di riferimento della FIRST/CISL o FCS/CDLS, la copertura assicurativa relativa alla/e polizza/e Infortuni é valida esclusivamente se adibito a mansioni impiegate e/o amministrative.

Il sottoscritto alla data di sottoscrizione della presente adesione, dichiara di non essere a conoscenza di atti o fatti che possano far sorgere l'obbligo per la Società Assicuratrice al risarcimento di eventuali danni, cosciente che inesattezze contenute nella presente dichiarazione comportano l'ineroperatività delle garanzie della polizza cui intende aderire.

La responsabilità della FIBA SERVICE -PROMETEO 2000 Srl si intende esaurita con la trasmissione alla Compagnia assicuratrice (denominata in polizza come Società) dell'eventuale denuncia di sinistro pervenuta. Per quanto non espressamente riportato nelle condizioni in allegato stampate si farà riferimento alle condizioni delle singole polizze stipulate dalla Fiba Service-Prometeo 2000 Srl con AssiAdriatica Srl su mandato Unipolsai.

Firma

Ai sensi dell'art. 1341 cod. civ. approva specificatamente la suesposta clausola contenente la limitazione di responsabilità per la Fiba Service - Prometeo 2000 Srl. Preso atto dell'informativa ex art. 10 della legge 31.12.1996 n. 675, riportata a pag. 9 del presente opuscolo, acconsente ai sensi dell'art. 11 e seguenti della citata legge al trattamento dei propri dati personali nei termini indicati da Fiba Service-Prometeo 2000 Srl, tenuto inoltre conto che tali dati potranno essere dal sottoscritto, a termine di legge, consultati, modificati o integrati o cancellati in qualsiasi momento scrivendo alla predetta società.

Data _____

Firma

Il bonifico bancario va effettuato sul conto n. 7000 presso Unipol Banca, Filiale Ancona (Iban: IT 74 F 03127 02600 000000007000) a favore di ASSIADRIATICA SRL via Mamiani n. 4 - 60125 ANCONA (tel. 071205168 - fax 0712076423 - 071202938).

Copia della presente scheda deve **SEMPRE** essere trasmessa per posta o via fax o mail, con allegata copia del bonifico **bancario individuale**, alla FIBA SERVICE-PROMETEO 2000 SRL - Via Corinaldo 18 - 60128 Ancona - Fax 0712803905-Tel. 335380163 - 071893893.



Il sottoscritto _____
cognome nome

e-mail _____

residente in via _____ n. _____

c.a.p. _____ città _____ prov. _____

codice fiscale _____ nato a _____

in data _____ dipendente c/o _____ prov. _____

luogo di lavoro _____ tel. ufficio _____

presa visione degli estratti di polizza **ADERISCE AD UNA DELLE SEGUENTI POLIZZE** stipulate in convenzione con ASSIADRIATICA SRL - AGENZIA UNIPOLSAI dalla PROMETEO 2000 Srl, di cui accetta le particolari condizioni di garanzia, che dichiara di conoscere ed accettare espressamente:

premio annuo **premio semestrale**
1 luglio-31 dicembre

POLIZZA PROFESSIONALE BASE Quadri direttivi
MASSIMALE ANNUO EURO 103.300,00 Aree professionali

BAA	51,65
BBA	25,82

POLIZZA PROF. BASE + POLIZZA PROF. SUPPLEMENTARE
MASSIMALE ANNUO AGGIUNTIVO EURO 103.300,00
MASSIMALE PER SINISTRO Euro 15.500,00 Quadri direttivi
MASSIMALE PER SINISTRO Euro 26.000,00 Aree professionali
MASSIMALE PER SINISTRO Euro 26.000,00 Quadri direttivi
MASSIMALE PER SINISTRO Euro 26.000,00 Aree professionali

BCA	129,12	BCZ	103,31
BDA	103,29	BDZ	77,46
BEA	165,27	BEZ	129,13
BFA	139,44	BFZ	103,30

POLIZZA PROFESSIONALE SUPPLEMENTARE
 (solo per chi nell'anno ha già sottoscritto quella BASE a parte)
MASSIMALE AGGIUNTIVO ANNUO EURO 103.300,00 **MASSIMALE PER SINISTRO Euro 15.500,00**
MASSIMALE PER SINISTRO Euro 26.000,00

BGA	77,47	BGZ	51,66
BHA	113,62	BHZ	77,48

POLIZZA TUTELA GIUDIZIARIA

CAA	25,81	CAZ	12,91
-----	-------	-----	-------

POLIZZA CASSIERE

AAA	70,00	AAZ	50,00
-----	-------	-----	-------

OVVERO ADERISCE AD UNA DELLE COMBINAZIONI SCONTO proposte per le polizze sopra indicate (VEDASI APPOSITO PROSPETTO SUL RETRO - pag. 16)
 RIPORTARE CODICE/PREMIO COMBINAZIONE PRESCELTA

CODICE	PREMIO

SE NON ISCRITTO A FIRST/CISL AGGIUNGERE E BONIFICARE A PARTE (*)
Euro 25,00 al premio polizza sopra riportato per contributo spese gestione pratica

Le garanzie assicurative scadono il 31 dicembre di ogni anno indipendentemente dal giorno di adesione e non sono tacitamente rinnovabili.
 Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che alcune polizze e relativi premi sono subordinati all'adesione alla FIRST/Cisl o FCS/Cdls mentre per tutti gli altri l'adesione è subordinata alla corresponsione di euro 25,00 quale contributo spese gestione pratica, e che la polizza professionale supplementare è riservata ai lavoratori che hanno già sottoscritto quella professionale base.
 Il sottoscritto alla data di sottoscrizione della presente adesione, dichiara di non essere a conoscenza di atti o fatti che possano far sorgere l'obbligo per la Società Assicuratrice al risarcimento di eventuali danni, cosciente che inesattezze contenute nella presente dichiarazione comportano l'ineroperatività delle garanzie della polizza cui intende aderire.
 La responsabilità della FIBASERVICE - PROMETEO 2000 Srl si intende esaurita con la trasmissione alla Compagnia assicuratrice (denominata in polizza come Società) dell'eventuale denuncia di sinistro pervenuta. Per quanto non espressamente riportato nelle condizioni in allegato stampate si farà riferimento alle condizioni delle singole polizze stipulate dalla Prometeo 2000 Srl con AssiAdriatica Srl su mandato Unipolsai.
 Il sottoscritto dichiara di aver preso visione delle CONDIZIONI PARTICOLARI DI POLIZZA - AVVERTENZE riportate a pag. 3, nonché delle CONSIDERAZIONI a pag. 16 e di accettarle in ogni loro parte.
 Ai sensi dell'art. 1341 cod. civ. approva specificatamente la suesposta clausola contenente la limitazione di responsabilità per la Fiba Service - Prometeo 2000 Srl.
 Preso atto dell'informativa ex art. 10 della legge 31.12.1996 n. 675, riportata a pag. 9 del presente opuscolo, acconsente ai sensi dell'art. 11 e seguenti della citata legge al trattamento dei propri dati personali nei termini indicati da Fiba Service-Prometeo 2000 Srl, tenuto inoltre conto che tali dati potranno essere dal sottoscritto, a termine di legge, consultati, modificati o integrati o cancellati in qualsiasi momento scrivendo alla predetta società.
 Nell'eventualità di errata rimessa di euro 25,00 alla Assiadriatica Srl, la presente vale per autorizzare la stessa a rimettere la predetta somma alla Prometeo 2000 Srl sul c/c sotto indicato.

Firma Data _____ Firma

Il bonifico bancario va effettuato sul conto n. 7000 presso Unipol Banca, Filiale Ancona (Iban: IT 74 F 03127 02600 000000007000) a favore di ASSIADRIATICA SRL via Mamiani n. 4 - 60125 ANCONA (tel. 071205168 - fax 0712076423 - 071202938). (*) L'importo di euro 25,00, ove dovuto, va bonificato a parte sul conto n. 16825 presso Banca Popolare Ancona, Fil. 1 Ancona (Iban: IT 54 A 05308 02684 000000016825) a favore di Prometeo 2000 Srl, via Corinaldo 18 - 60128 Ancona.

Copia della presente scheda deve **SEMPRE** essere trasmessa per posta o via fax o mail, con allegata copia del/i bonifico/i **bancario individuale**, alla FIBA SERVICE-PROMETEO 2000 SRL - Via Corinaldo 18 - 60128 Ancona - Fax **0712803905**-Tel. 335380163 - 071893893.

compilare tutte le parti e scrivere in stampatello
 barrare con X la/e polizza/e che interessa/no



COMBINAZIONI DI POLIZZA RISERVATE AGLI ISCRITTI FIRST/CISL o FCS/CDLS

POLIZZE UNIPOLSAI STIPULATE IN CONVENZIONE
DA FIBA SERVICE - PROMETEO 2000 Srl

PER GLI ISCRITTI UN ULTERIORE VANTAGGIO: LE COMBINAZIONI

		premio annuo		premio semestrale 1 luglio-31 dicembre	
		CODICE	PREMIO	CODICE	PREMIO
POLIZZA CASSIERE + TUTELA GIUDIZIARIA					
		ABA	86,22	ABZ	56,61
POLIZZA DEL CASSIERE +	Quadri direttivi	ACA	115,56	ACZ	96,56
POLIZZA PROFESSIONALE BASE	Aree professionali	ADA	91,02	ADZ	72,02
POLIZZA CASSIERE + POLIZZA PROF. BASE + POLIZZA PROF. SUPPLEMENTARE (*)					
MASSIMALE PER SINISTRO	Quadri direttivi	AEA	179,20	AEZ	137,98
Euro 15.500,00	Aree professionali	AFA	155,96	AFZ	114,71
MASSIMALE PER SINISTRO	Quadri direttivi	AGA	211,74	AGZ	161,21
Euro 26.000,00	Aree professionali	AHA	188,49	AHZ	137,97
POLIZZA DEL CASSIERE + TUTELA GIUDIZIARIA + POLIZZA PROFESSIONALE BASE					
	Quadri direttivi	AIA	130,84	AIZ	99,87
	Aree professionali	AJA	108,88	AJZ	77,92
POLIZZA CASSIERE + TUTELA GIUDIZIARIA + POLIZZA PROF. BASE + POLIZZA PROF. SUPPLEMENTARE (*)					
MASSIMALE PER SINISTRO	Quadri direttivi	AKA	196,69	AKZ	143,78
Euro 15.500,00	Aree professionali	ALA	174,73	ALZ	121,80
MASSIMALE PER SINISTRO	Quadri direttivi	AMA	227,41	AMZ	165,73
Euro 26.000,00	Aree professionali	ANA	205,46	ANZ	143,77
TUTELA GIUDIZIARIA + POLIZZA PROFESSIONALE BASE					
	Quadri direttivi	BIA	69,71	BIZ	58,10
	Aree professionali	BJA	46,46	BJZ	34,85
TUTELA GIUDIZIARIA + POLIZZA PROF. BASE + POLIZZA PROF. SUPPLEMENTARE (*)					
MASSIMALE PER SINISTRO	Quadri direttivi	BKA	147,18	BKZ	110,40
Euro 15.500,00	Aree professionali	BLA	122,64	BLZ	85,85
MASSIMALE PER SINISTRO	Quadri direttivi	BMA	181,52	BMZ	134,93
Euro 26.000,00	Aree professionali	BNA	156,98	BNZ	110,39

(*) I massimali per sinistro riportati sono quelli della polizza professionale supplementare che opera in aggiunta (come da estratto a pagina 8) alla polizza professionale base.

(*1) Lo sconto del 15% non si applica ai premi della polizza cassiere che in questa combinazione vengono imputati come euro 65,00 (premio annuale) ed euro 45,00 (premio semestrale)

**LE POLIZZE UNIPOLSAI SONO PUBBLICATE ANCHE
SUL SITO WEB (CLICCA SUL PULSANTE "LE POLIZZE")**

WWW.FIBASERVICE.IT

**CONDIZIONI, MODALITÀ, PREMI E STAMPATI NON POSSONO ESSERE MODIFICATI SENZA ESPRESSO
CONSENSO DELLA ASSIADRIATICA SRL - AGENZIA UNIPOLSAI, PENA LA NON VALIDITÀ DELL'ADESIONE.**

CONSIDERAZIONI

Nella tutela sindacale da offrire ai lavoratori, non va dimenticato che spesso il danno patrimoniale può essere configurato come "rischio di impresa" e pertanto non può essere posto a carico del lavoratore. Inoltre la legge 190/1985 all'art. 5 fa espresso obbligo alle Aziende di assicurare tutti i propri dipendenti (Quadri e non) che, a causa del tipo di mansioni svolte, sono particolarmente esposti al rischio di responsabilità civile verso terzi. I CCNL (ABI 2012 art. 43, BCC 2012 art. 43 e Equitalia 2009 art. 37) nel regolamentare a loro volta la materia, restringono l'ambito della responsabilità imputabile al lavoratore alla sola casistica della colpa grave, oltre a quella, ovviamente, del dolo. Pertanto a fronte di un'imputazione di colpa grave da parte del datore del di lavoro, spesso solo il ricorso all'autorità giudiziaria definisce (qualora assodata l'esistenza dell'imputazione) se trattasi di colpa grave ovvero di colpa lieve (in questo ultimo caso l'onere per la copertura della responsabilità civile è a carico del datore di lavoro). Infine è bene ricordare che la garanzia di cui alle polizze professionali per essere operante deve rispondere ai requisiti di involontarietà ed accidentalità. **Detto ciò, le polizze proposte, la Professionale Base e la Professionale Supplementare, non possono né debbono essere sostitutive della tutela sindacale con cui assistere il lavoratore a fronte di eventi connessi con rischi di cui alle garanzie "perdite patrimoniali" e "danni", ma debbono essere concepite come ultima difesa per tutte quelle eventuali fattispecie - sempre escludendo il dolo - che non dovessero totalmente o parzialmente rientrare nel concetto di rischio di impresa o nel dettato della legge 190/85 e dei CCNL.**

In ogni caso, qualora un lavoratore dovesse essere chiamato a rispondere di danni patrimoniali connessi con la propria prestazione professionale è bene che:

1) avvisi prontamente il sindacato a cui è iscritto o a cui decida di rivolgersi, affinché la struttura sindacale verifichi il rispetto delle nor-

me di legge e di contratto in tema di responsabilità civile verso terzi;
2) le contestazioni avvengano per iscritto e siano circostanziate;
3) non accetti e se del caso diffidi l'azienda a non effettuare addebiti di alcun tipo nel proprio c/corrente personale fino a che l'intero iter della pratica non si sia esaurito.