

## CONDIZIONI PARTICOLARI DI POLIZZA - AVVERTENZE

- A - Le polizze professionali e le condizioni riportate a pag. 16, sono riservate agli iscritti FIBA/Cisl o FS/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 FIBA/CISL o FS/CDLS** ovvero dichiarazione sostitutiva sottoscritta dalla relativa struttura regionale o territoriale competente per la FIBA/CISL o dalla struttura di federazione della Repubblica di San Marino per la FS/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 FS/CDLS) nonché con contratto di somministrazione di lavoro (interinali), **purché integrino il premio di polizza di un importo pari ad euro 20,00** per contributo spese gestione pratica. I lavoratori non iscritti a FIBA/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 20,00. (quest'ultimo da bonificare a parte)**. Nella fattispecie di adesione a una combinazione di polizze da parte di non iscritti FIBA/Cisl o FS/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 RIPOSTATE ALLE PAGINE 14 E 15 DEVONO ESSERE COMPILATE IN TUTTE LE PARTI RICHIESTE.**

**ASSICURATI:** iscritti FIBA/CISL, non iscritti ed iscritti a qualsiasi altra OO.SS., nonchè lavoratori interinali, che svolgano anche saltuariamente/occasionalmente mansioni di cassiere. Solo iscritti FS/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 i lavoratori al fine di non avere un periodo anche minimo di non copertura assicurativa dovranno effettuare il bonifico entro il 29/12/2010, (la decorrenza ovviamente sarà sempre dal 02/01/2011 - primo giorno lavorativo del 2011).

### 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 31/12/2011);

- 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 130,00 per il primo sinistro, di euro 190,00 per il secondo e di euro 260,00 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 UNIPOL ASSICURAZIONI Ag. Generale Giorgio Pesaresi CC2330000567 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 FIBA SERVICE-PROMETEO 2000 SRL - Via Corinaldo 18 - 60128 Ancona (Fax 0712803905);

- l'assicurazione decorre dalle ore 24 del secondo giorno lavorativo successivo alla data di effettuazione del bonifico bancario e scadrà il 31-12-2011 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'ammanto deve essere effettuata, mediante raccomandata a.r., dal cassiere assicurato alla Fiba Service-Prometeo 2000 Srl entro 5 giorni di calendario dalla sua manifestazione (la denuncia può essere anticipata anche via fax);

- la Fiba Service trasmetterà la denuncia di sinistro 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'ammanto che sono:

1) verbale di ammanco e dichiarazione rilasciata dall'Istituto Bancario relativa all'avvenuta refusione dell'ammanto 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 Fiba/Cisl o FS/CDLS (o dichiarazione sostitutiva del Sindacato Regionale o Territoriale competente);

- è stata contemplata la possibilità che un lavoratore che risulti già assicurato con altra Compagnia possa sottoscri-

vere 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'ammanto ai sensi del «Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro» la liquidazione dell'importo dell'ammanto stesso è effettuata secondo i seguenti criteri:

1) la liquidazione dell'ammanto 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.