

AREA BROKER & QZ S.p.A.

Società soggetta al controllo e coordinamento di C.B.F. Holding S.r.l

Sede legale e Direzione

 Via N. Copernico, 28/A - 42124 Reggio Emilia (RE)
 CF/P.IVA: 02280350352 - Capitale sociale: Euro 250.000,00 i.v.
 Iscrizione REA: RE 267746 - Iscrizione RUI: B000197920
 www.areabroker.it - Pec: direzione.areabroker@legalmail.it
Sindacato Autonomo Bancari di Lecco

 Via Rivolta 11 – Lecco
 Tel. 0341363174 | Fax 0341362110
 Mail sab.lc@fabi.it
FILIALE BOLOGNA

 Via del Rondone, 26/A - 40122 Bologna (BO) - Tel. 051232386 - Email: bologna@areabroker.it

MODULO DI ADESIONE POLIZZA R.C. PROFESSIONALE

 Assicurato/a (Cognome e Nome) _____ Cod. Fisc. _____
 svolge funzioni di _____ presso _____ Filiale _____ ABI _____
 Mail _____ Cellulare _____ Tel. _____

Decorrenza garanzia ore 24:00 del _____ fino alle ore 24:00 del _____ - DURATA MESI N. _____

| |
|--|
| OPZIONE SCELTA _____ PREMIO ADESIONE € _____ |
| Pagamento con Bonifico Bancario a favore di AREA BROKER & QZ S.P.A. - IBAN IT84M032730240000600103343 CAUSALE OBBLIGATORIA: COGNOME_NOME_FABI LECCO_PROF_OPZ VALUTA FISSA BENEFICIARIO: indicare la DATA DI ESECUZIONE DEL BONIFICO |
| Inviare il modulo compilato e firmato insieme alla copia del bonifico a bologna@areabroker.it e per conoscenza, in CC, a FABI Lecco a sab.lc@fabi.it OGGETTO MAIL OBBLIGATORIO: ADESIONE POLIZZA FABI LECCO |

| OPZ. | SOMMA ASSICURATA Massimale | Franchigia | PREMIO ADESIONE 12 MESI |
|----------------------------|---|--|----------------------------|
| 1C | € 75.000 per anno € 25.000 per sin. | Nessuna franchigia | 10,00 € |
| 2C | € 150.000 per anno € 80.000 per sin. | | 34,00 € |
| 2D | € 120.000 per anno | | 36,00 € |
| 2C BIS | € 120.000 per sin. | | 50,00 € |
| 3C | € 100.000 per anno | | 38,00 € |
| 3C BIS | € 150.000 per anno € 100.000 per sin. | | 42,00 € |
| 4C | € 200.000 per anno € 120.000 per sin. | | 45,00 € |
| 5C | € 400.000 per anno € 200.000 per sin. | | 48,00 € |
| 6C | € 200.000 per sin. | | 63,00 € |
| 7C | € 400.000 per sin. | | 80,00 € |
| 7C BIS | € 750.000 per anno € 350.000 per sin. | | 87,00 € |
| 8C | € 1.000.000 per anno € 350.000 per sin. | | 90,00 € |
| 9C | € 500.000 per sin. | | 145,00 € |
| 10 | € 1.000.000 per anno | | 128,00 € |
| 10A BIS | € 1.000.000 per sin. | | 170,00 € |
| 11 | € 2.000.000 per anno | | 180,00 € |
| 11A | € 1.500.000 per anno | | 153,00 € |
| 11A BIS | € 1.500.000 per sin. | | 185,00 € |
| 11B | € 2.000.000 per sin. | | 210,00 € |
| 12 | € 5.000.000 per anno | 280,00 € | |
| RC DEL CAPOFAMIGLIA | | Massimale € 750.000 per sinistro e per anno assicurativo, valido in automatico per tutte le combinazioni. | |

Le condizioni normative della polizza Convenzione stipulata da FABI LECCO sono state definite da Area Broker & QZ S.p.A. iscritto al RUI al n. B000161368 e non sono in alcun modo modificabili.

DICHIARA

- a) di essere associato della Contraente al momento dell'adesione alla copertura assicurativa;
- b) informato del relativo diritto, di aver ricevuto, letto e compreso il Set Informativo, composto da DIP Danni (Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni), DIP Aggiuntivo Danni (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi Danni), Condizioni di Assicurazione della Polizza Collettiva Danni, comprensive del Glossario, unitamente al presente modulo di adesione;
- c) di conoscere e approvare le Condizioni di Assicurazione della suddetta Polizza Collettiva, contenute nel Set Informativo;
- d) di aderire dalla data sotto indicata alla Polizza Collettiva e alle garanzie/combinazioni/somme/partite di cui alla TABELLA RIASSUNTIVA sopra riportata;
- e) di aver ricevuto dall'intermediario assicurativo o visionato nei suoi locali, prima della sottoscrizione del presente Modulo di Adesione, i documenti precontrattuali sugli obblighi di comportamento dell'intermediario e sui dati essenziali del medesimo e della sua attività nonché le informazioni in materia di conflitti di interesse, previsti dall'art. 56 del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018 recante informazioni in materia di distribuzione assicurativa e riassicurativa;
- f) di essere stato informato rispetto al diritto di ricevere le credenziali personali per l'accesso alle aree riservate;
- g) di aver ricevuto l'Informativa Privacy di cui all' Art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e sulla base della stessa, di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali, anche sensibili, per le finalità previste dalla Polizza Collettiva a cui aderisce.

Data _____

Firma dell'Aderente _____

**ESTRATTO CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE R.C. PROFESSIONALE
CONVENZIONE SINDACATO AUTONOMO BANCARI FABI LECCO**

Premesso che FABI si avvale di un intermediario assicurativo che gestisce le coperture assicurative cumulative con le Compagnie di Assicurazioni, nonché la gestione dei sinistri e i rapporti amministrativi, si riporta di seguito l'estratto delle condizioni di assicurazione:

ASSICURATI

Tutte le categorie lavorative con contratto di lavoro conforme alle norme di legge passate, presenti e future. Le coperture assicurative possono essere acquistate e quindi ritenute valide anche da aderenti ad altri FABI purché comprovate da apposita tessera/iscrizione e nel limite del 10% degli iscritti complessivi. Si precisa che tra gli assicurati devono intendersi anche i dipendenti di società di pegno al credito e gestione del credito deteriorato a cui si applica il CCNL bancario. Lavoratori interinali/tempo determinato/tempo opzioni infrannuali e temporanee disponibili.

INIZIO ED EFFICACIA GARANZIA

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione purché riferite al massimo ai 10 anni precedenti all'effetto e non conosciute; per le richieste effettuate successivamente alla cessazione del contratto, le stesse sono valide se presentate entro 24 mesi dalla cessazione della stessa. Qualora la richiesta di risarcimento dovesse riguardare la precedente e cessata attività di cassiere, la copertura Rc professionale in corso tiene indenne l'assicurato per fatti che in vigenza del presente contratto non sono conosciuti purché riferiti al massimo ai 10 anni precedenti all'effetto. In caso di trasferimento di associati FABI ad altra provincia, la copertura resterà in vigore fino alla scadenza contrattuale prevista. Qualora, nel corso del periodo assicurativo, un assicurato dovesse cessare l'attività per la quale è prestata la copertura assicurativa o rescindere per qualsiasi motivo dall'iscrizione al FABI, la copertura assicurativa cesserà alle ore 24 del giorno in cui si è verificato uno degli eventi sopra descritti e la relativa quota di premio rimarrà comunque acquisita dall'Impresa assicuratrice.

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

POSTUMA DA CESSAZIONE

In caso di cessazione dell'attività lavorativa, debitamente documentata, per raggiunti limiti di età, esodo, quiescenza anticipata, perdita di capacità lavorativa generica e/o specifica, e/o qualsiasi altra uscita volontaria o prevista dalla Legge, di cessazione dell'esercizio della professione (esclusa radiazione), per morte o invalidità tale da non consentire la prosecuzione dell'attività professionale, l'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute alla Compagnia entro un periodo di tempo compreso tra i 24 mesi e i 60 mesi previo versamento di un premio pari al 100% di quello versato nell'ultima annualità precedente alla cessazione stessa oppure entro un periodo di tempo compreso tra i 24 mesi e i 84 mesi previo versamento di un premio pari al 150% di quello versato nell'ultima annualità precedente alla cessazione stessa. Nel caso in cui l'assicurato non avesse completato l'annualità, al fine di attivare la garanzia, sarà dovuto in un'unica soluzione sia la differenza per completare l'annualità che il versamento del 100% del premio o del 150% del premio, a seconda dell'opzione prescelta. Relativamente a coloro che cesseranno il rapporto di lavoro in corso dell'anno, sarà possibile procedere con gli aumenti di massimali solo in occasione del rinnovo annuale.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Compagnia si obbliga a tenere indenni gli assicurati di quanto questi siano tenuti a pagare quali civilmente responsabili a termini di Legge e di contratto, per perdite patrimoniali e non patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compreso l'Istituto di appartenenza, in relazione all'espletamento ed all'adempimento delle mansioni affidategli nella qualità di Dipendenti.

La copertura opera per i casi sia di colpa grave che di colpa lieve e comprende i danni a terzi e anche le azioni di rivalsa espletate dall'istituto di credito che abbia risarcito il danno a terzi.

La copertura comprende altresì le perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi derivanti dall'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi (Legge n.675 del 31 dicembre 1996 e successive modifiche e integrazioni), sempreché l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi e alle prescrizioni minime di sicurezza disposte dalla legislazione stessa.

La garanzia opera a condizione che l'attività di trattamento dei dati sia limitata a quella strettamente strumentale allo svolgimento dell'attività professionale esercitata, rimanendo quindi esclusi i trattamenti di dati aventi finalità commerciali.

Si intende compresa l'attività assicurativa svolta dal personale dipendente dell'Istituto di Credito in regola con la formazione/aggiornamento professionale prevista dalle normative vigenti in materia in conformità al nuovo testo sulle assicurazioni di cui al D.lgs. 209/2005, regolamento nr 5 del 16/10/2006 e successive modifiche e/o integrazioni. La copertura non opera comunque in tutti i casi di ritardi nel pagamento dei premi assicurativi.

Si precisa che le garanzie di polizza si intendono operanti anche qualora le attività vengano svolte dagli assicurati in modalità smart working/lavoro agile/lavoro a distanza/telelavoro.

A parziale deroga dell'Articolo esclusioni, si prende atto che, qualora all'Assicurato, in corso di annualità, vengano affidate mansioni temporanee di cassiere, la copertura si intende prestata fino alla concorrenza di € 500 per sinistro e € 2.000 per anno assicurativo, senza franchigia e/o scoperto.

Si dà e si prende atto che tra gli assicurati rientrano anche le figure cosiddette "Ibride" (dipendenti e P. iva) che, in ogni caso, risultano in copertura esclusivamente in relazione all'espletamento ed all'adempimento delle mansioni affidategli nella qualità di Dipendenti dal datore di lavoro per cui operano. Si dà e si prende atto che tra gli assicurati rientrano anche i Mediatori Creditizi. Le attività assicurate sono tutte quelle per le quali l'Assicurato risulta abilitato ai sensi di leggi e regolamenti che disciplinano l'esercizio della professione indicata nella scheda di copertura di cui al D.lgs. n. 385 dell'1.9.1993, D.lgs. n. 141 del 13.8.2010, D.lgs. n. 218 del 14.12.2010, la legge 07/03/1996 n.108 regolamentata dal DPR 28/07/2000 n. 287, dagli artt. 1 e 4 del Dlgs n. 374 del 25/11/1999 e successive modifiche e integrazioni. Si dà e si prende atto che tra gli assicurati rientrano anche gli Agenti in attività Finanziaria abilitati ai sensi della Legge 28 dicembre 2005 n. 262 e il decreto Ministero Economia e Finanze 13 dicembre 2001 n. 485 e successive modifiche e/o integrazioni, nonché i promotori finanziari regolarmente iscritti all'albo unico dei consulenti finanziari.

Per le suddette figure, oltre a quanto già previsto nell'Oggetto dell'Assicurazione, sono comprese inoltre in garanzia, a titolo esemplificativo e non limitativo, la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto colposo o doloso commesso da dipendenti, e/o collaboratori (inseriti in copertura); le sanzioni di natura fiscale, le multe, le ammende inflitte ai propri clienti per errori od omissioni imputabili all'Assicurato stesso nell'esercizio dell'Attività Professionale svolta; le perdite patrimoniali conseguenti a divulgazione di informazione su terzi, compresi i clienti; le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti e titoli non al portatore; Colpa grave dell'Assicurato, dei suoi dipendenti e dei suoi collaboratori (inseriti in copertura) in deroga all'Art. 1900 del C.C.

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

Qualora all'assicurato, in corso di annualità, vengano cambiate e/o implementate le mansioni lavorative, la polizza Rc professionale resta operante fino al termine dell'annualità, anche in funzione dell'espletamento delle nuove mansioni lavorative affidate all'assicurato.

Se nel corso del periodo assicurativo, un assicurato dovesse manifestare la volontà di passare ad un'opzione con massimali più alti, tale possibilità verrà accolta previa dichiarazione di assenza sinistri/circostanze e della motivazione del cambio.



ESTENSIONI DI GARANZIA

VINCOLO DI SOLIDARIETÀ
PROPRIETÀ INTELLETTUALE
DANNO ALLA REPUTAZIONE
TUTELA DELLA PRIVACY
PERDITA DI DOCUMENTI
SPESE PER COMPARIZIONE IN TRIBUNALE

LE ESCLUSIONI RC PROFESSIONALE:

Le esclusioni sono le seguenti:

- Ammanchi di cassa, salvo quanto espressamente derogato dall'Articolo "Oggetto dell'Assicurazione";
- Sanzioni, multe e ammende diverse da quelle riportate tra le garanzie comprese: Mancato raggiungimento del fine o dell'insuccesso di iniziative.
- Attività svolta in ambito di consigli di amministrazione.
- atti fraudolenti compiuti per causare un illecito profitto e/o vantaggio a favore proprio o dell'istituto di credito e/o di terzi. uso fraudolento di sistemi di elaborazione dati e/o computer.
- difetti e/o errori del software utilizzato trattamento dei dati personali e diffusione di dati a terzi.

MODALITÀ DENUNCIA SINISTRI E GESTIONE DELLE VERTENZE

A parziale modifica e integrazione delle C.G.A. si conviene che entro 15 giorni dalla data di notifica della richiesta danni l'assicurato dovrà inviare la documentazione in suo possesso alla FABI e/o ad Area Broker & QZ; la Compagnia provvederà all'apertura del sinistro e alla richiesta di tutta la documentazione utile per il proseguimento dell'iter amministrativo.

I sinistri potranno essere trasmessi, corredati dalla relativa documentazione prevista, dal FABI provinciale e/o dal singolo aderente alla copertura assicurativa tale documentazione verrà inoltrata alla Compagnia per procedere all'apertura e liquidazione del danno (pratiche complete).

La Compagnia assume la gestione delle vertenze, tanto in sede giudiziale che stragiudiziale per tutti i sinistri relativi a controversie a seguito di danni cagionati dall'assicurato nell'espletamento delle proprie mansioni, in sede civile, penale e amministrativa. Sono comprese le spese di soccombenza per la difesa del danneggiato vittorioso poste a carico dell'Assicurato soccombente con sentenza definitiva, computate nel massimale e indennizzate dalla Compagnia ai termini e alle condizioni della presente polizza.

BONUS FRANCHIGIE/SINISTRI

Si prende atto che, per ciascun anno assicurativo, in presenza della prima denuncia di sinistro la franchigia, ove prevista, si intende azzerata e non applicata.

CLAUSOLA BROKER

Il Contraente e/o Assicurato, dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto alla Spettabile AREA BROKER & QZ S.p.A. la quale agisce in qualità di Broker ai sensi delle leggi vigenti. Di conseguenza, tutti i rapporti inerenti il presente contratto potranno essere svolti per conto del Contraente e/o Assicurato dal Broker di cui sopra il quale tratterà con la Società Delegataria informandone le Coassicuratrici. Tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alle disdette nonché quelle relative agli atti interruttivi delle prescrizioni, debbono essere trasmesse, dal Contraente e/o Assicurato alla Società Delegataria e viceversa, direttamente o tramite il Broker designato. Ogni comunicazione si intende fatta o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le coassicuratrici