



un supplemento da estrarre

Speciale Polizze

**Come proteggere
il lavoro e l'abitazione.
I contratti,
le clausole e i costi.**



iscritto = assicurato

Si rinnova, anche per il periodo 1° gennaio - 31 dicembre 2008, l'impegno della FABI per garantire ai propri associati adeguate e convenienti coperture assicurative, in particolare per i rischi connessi all'attività professionale.

L'analisi dell'articolata tematica, responsabilmente affrontata unitariamente da tutte le Organizzazioni Sindacali del settore, ha portato alla condivisa definizione di parametri e contenuti di polizza uniformi, con l'impegno di ciascuna Organizzazione di proporli ai propri associati, evitando di utilizzare le coperture assicurative quale improprio strumento di "propaganda" e proselitismo.

Ecco dunque:

a) Una copertura per il rischio **RCC - RESPONSABILITA' CIVILE DEL CASSIERE e/o DELL'UFFICIALE DI RISCOSSIONE**, gestibile – per quanto riguarda le modalità dei denuncia/liquidazione dei sinistri – esclusivamente via **WEB**, direttamente dall'iscritto o dal suo **SAB** di

appartenenza, attraverso l'ormai sperimentato itinerario guidato sul sito Internet www.fabi.polizze.it

b) Una copertura per il rischio **RCP - RESPONSABILITA' CIVILE DEL BANCARIO** (comprensiva anche delle spese legali che la Compagnia terrà a proprio carico fino al limite del 25% del massimale assicurato).

c) Una copertura "integrata" per i rischi **RCC+RCP - RESPONSABILITA' CIVILE DEL CASSIERE** più **RESPONSABILITA' CIVILE DEL BANCARIO** (comprensiva anche delle spese legali che la Compagnia terrà a proprio carico fino al limite del 25% del massimale assicurato).

Per le tre tipologie sopra descritte (a-b-c) troverete in queste pagine l'opzione per la copertura a 12 mesi.

Per periodicità diverse, potete richiedere appositi moduli alle Strutture territoriali o aziendali FABI.

Parliamo di responsabilità civile del bancario...

Cosa è utile sapere:

- L'articolo 5 della Legge 13.5.1985 n. 190** prevede espressamente che: "Il datore di lavoro è tenuto ad assicurare il quadro intermedio contro il rischio di responsabilità civile verso terzi conseguente a colpa nello svolgimento delle proprie mansioni contrattuali. La stessa assicurazione deve essere stipulata dal datore di lavoro in favore di tutti i propri dipendenti che, a causa del tipo di mansioni svolte, sono particolarmente esposti al rischio di responsabilità civile verso terzi."
- I CCNL di settore (art. 35 CCNL ABI 1999; art. 43 vigente CCNL BCC)**, richiamandosi alla norma di legge appena citata, regolamentano la materia della responsabilità civile verso terzi connessa allo svolgimento dell'attività professionale, circoscrivendo peraltro l'ambito di quella imputabile al lavoratore alla sola casistica della colpa grave (oltre, ovviamente, a quella del dolo)
- La colpa grave** può essere legittimamente imputata dal datore di lavoro al proprio dipendente al quale, ovviamente, è garantita la facoltà di impugnare la decisione aziendale
- Solo il giudice, valutando anche e soprattutto il principio giuridico della diligenza dovuta nell'adempimento**, potrà sentenziare sul livello di colpa, confermando la **colpa grave** imputata dall'azienda al dipendente ovvero considerando come **colpa lieve** quella a carico del lavoratore; lo stesso giudice sarà chiamato anche a misurare – proprio in tema di consistenza della colpa – la prevalenza della norma di legge rispetto a quelle contrattuali (vedi punti 1. e 2.)
- Le polizze assicurative del tipo RC Professionale (tra queste anche quella messa a disposizione dei propri iscritti da parte della FABI)**, proprio in ragione della previsione di legge di cui al punto 1., possono operare solo in **secondo rischio**: ciò significa che il danno patrimoniale deve essere assunto a proprio carico dall'Azienda ove si rilevino gli estremi dell'art.5 della Legge 190/85, ovvero quelli più ristretti fissati dai CCNL di settore
- Le polizze RC Professionale stipulate dalla FABI per i propri associati**, pone a carico della Compagnia di assicurazione anche le **spese legali** (per un importo fino ad un quarto del massimale assicurato. Esempio: massimale RC Professionale € 100.000,00 = spese legali a carico della Compagnia: max € 25.000,00) relative alla difesa, laddove il lavoratore sia chiamato in giudizio dal proprio datore di lavoro;
- Il tema RC Professionale è fortemente dibattuto**; se ne occupa con adeguata cognizione anche una apposita area del sito Internet della Biverbroker srl, l'interlocutore FABI per le polizze agli iscritti (www.biverbroker.it, selezionando il pulsante "forum").

Provate a consultarlo: ne scoprirete delle belle, ricordando sempre che il forum è, per definizione, uno spazio interattivo che, conseguentemente, potrete liberamente arricchire – senza remore, soggezioni e/o falsi pudori – con le vostre preziose domande!

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

- A coinvolgere immediatamente il sindacato aziendale o territoriale nella vicenda che li riguarda, affinché venga accertato se l'azienda ha correttamente ottemperato alle disposizioni di legge e di contratto in tema di responsabilità civile verso terzi;
- A pretendere dall'azienda che le contestazioni di addebito siano circostanziate e formulate per iscritto;
- A non rendersi disponibili al pagamento di alcuna somma prima che si sia compiutamente esaurito l'iter della pratica, diffidando nel contempo l'azienda dal disporre unilateralmente l'addebito di eventuali danni sul proprio conto corrente personale;
- A fare professione di dignità, senza timori reverenziali nei confronti del datore di lavoro, sapendo di avere al proprio fianco un Sindacato in grado di tutelarli pienamente prima che una copertura assicurativa che, con altrettanta serietà, sarà in grado – laddove ne siano confermati i presupposti – di garantire la copertura prevista dal contratto di polizza.

QUESTE ED ALTRE POLIZZE, RIVOLGENDO

Sulla copertura Responsabilità Civile Cassieri è opportuno proporre ai nostri Lettori alcuni dettagli circa le caratteristiche principali della convenzione nazionale FABI/BIVERBROKER (seguire le tracce colore, per una migliore comprensione).

E' preferibile che i moduli di adesione vengano inviati alla Biverbroker per il tramite del Sindacato territoriale di appartenenza, che dovrà comunque controfirmarli a conferma del fatto che il richiedente la copertura assicurativa è iscritto alla FABI

Attenzione! Per le coperture RCC ed RCC+RCP il numero di conto corrente da riportare nell'apposito campo e sul quale versare il premio è diverso a seconda del massimale prescelto dall'assicurato

Il risarcimento interviene anche per danni causati all'azienda dalla quale l'assicurato dipende

Attenzione! Per le coperture RCC ed RCC+RCP i documenti a corredo della denuncia di sinistro vanno inviati alla Sede di Biella della Biverbroker e non a quella di Milano

- Attenzione! Le strutture FABI che garantiscono la totale assistenza all'iscritto nella gestione dei sinistri (denuncia, trasmissione documenti, gestione contenzioso, ecc.), a fronte del servizio prestato potranno praticare, comunicandole direttamente agli iscritti della propria giurisdizione territoriale, eventuali maggiorazioni ai premi nazionalmente fissati



POLIZZA DI RESPONSABILITA' CIVILE CASSIERI

Convenzione Nazionale F.A.B.I.

MODULO DI ADESIONE ed ESTRATTO DELLE CONDIZIONI DI POLIZZA

Assicurato/a:

.....

Impiegato Cassiere o con mansioni di Cassa presso:

.....

Decorrenza garanzia: dalle ore 24 del alle ore 24 del 31.12.2008

Premio pagato (rif. opzioni in calce al presente modello) in €..... a mezzo Bonifico Bancario a favore della **BIVERBROKER S.r.l.** - c/c n. (vedi opzioni), presso BPM - Ag. MI/3

ASSICURATI

Associati alla F.A.B.I. che richiedono la copertura

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Compagnia si obbliga a tenere indenni gli Assicurati di quanto questi siano tenuti a pagare, quali civilmente responsabili ai sensi di legge, per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compreso l'Istituto di appartenenza, in relazione all'espletamento ed all'adempimento delle mansioni affidategli nella qualità di cassieri, comprese le eventuali differenze derivanti da operazioni di carico/scarico BANCOMAT.

Pertanto, premesso che l'Assicurato è associato alla Contraente F.A.B.I. e presta servizio in qualità di cassiere presso un Istituto di Credito e Risparmio, con la presente polizza la Società si impegna a rifondere all'Assicurato le somme relative a deficienze di cassa per contanti o valori - conseguenti a negligenza e/o errori involontari commessi nell'esercizio della Sua attività professionale di cassiere - riscontrate alla chiusura giornaliera del conto, purché confermati da prescritti controlli di Banca, che abbiano comportato a carico dell'Assicurato medesimo il rimborso ai sensi del C.C.N.L. della propria categoria o di altri regolamenti interni simili.

LA COMPAGNIA SI RISERVA DI VERIFICARE ED ESERCITARE LE OPPORTUNE ATTIVITA' DI CONTROLLO PER SINISTRI DI PARTICOLARE ENTITA'.

ESTENSIONE TERRITORIALE

Repubblica Italiana - Città del Vaticano - Repubblica di San Marino

INIZIO ED EFFICACIA DELLA GARANZIA

L'assicurazione ha effetto dalle successive ore 24.00 del giorno in cui l'Assicurato ha sottoscritto la presente "scheda personale di adesione" e pagato l'importo di premio dovuto, unicamente a mezzo di Bonifico Bancario. Il pagamento del premio, con la modalità indicata, potrà essere effettuato per il tramite della struttura periferica della F.A.B.I. e/o direttamente alla Società BIVERBROKER S.r.l.

OPZIONI DI ADESIONE

Opzione	Massimale per sinistro e per anno	Franchigie per sinistro			Premio	Coordinate bancarie dei conti correnti sui quali versare il premio (ATTENZIONE: conti diversi a seconda dell'opzione esercitata)
		1° sinistro	2° sinistro	3° sinistro e successivi		
"A"	€ 6.000,00	€ 80,00	€ 80,00	€ 155,00	€ 115,00	IT78Y055840160300000019003
"B"	€ 10.000,00	€ 100,00	€ 200,00	€ 200,00	€ 135,00	IT55Z055840160300000019004

F.A.B.I. / S.A.B.
(timbro e firma)

Cassiere / Assicurato
(firma)

MODALITA' DI DENUNCIA (VIA INTERNET) E PAGAMENTO DEI SINISTRI

All'atto di una eventuale deficienza di cassa, l'Assicurato deve immediatamente (massimo 15 giorni dalla data del sinistro) denunciarlo direttamente a BIVERBROKER S.r.l. o, indirettamente, tramite la propria struttura sindacale periferica -SAB-; la denuncia deve essere effettuata esclusivamente via internet, tramite l'apposita AREA RISERVATA e deve essere successivamente seguita dall'invio a mezzo fax o posta di tutti i documenti cartacei richiesti (sotto indicati). Previo esame ed analisi della pratica, il pagamento degli indennizzi dovuti all'Assicurato verrà effettuato dalla Società Assicuratrice dietro la completa presentazione della seguente documentazione cartacea:

- denuncia dell'ammanco predisposta dettagliatamente dall'Assicurato (allegato 1, disponibile sul sito www.fabi.polizze.it o presso il Sindacato)
- copia del foglio cassa giornaliero dal quale risulta l'ammanco o documento sostitutivo e/o equivalente
- dichiarazione su carta intestata dell'Azienda di appartenenza, che confermi la mancanza di cassa e l'avvenuta rifusione (allegato 2, disponibile sul sito www.fabi.polizze.it o presso il Sindacato)
- estremi necessari a Biverbroker per il bonifico bancario di rimborso all'Assicurato: numero di C/C - banca e agenzia di appoggio - coordinate bancarie ABI e CAB
- copia della presente scheda individuale di adesione
- copia dell'avvenuto pagamento del premio di polizza (bonifico a favore di BIVERBROKER o FABI)
- copia della nota di addebito interna (su conto corrente), operata dall'Azienda di appartenenza nei confronti dell'Assicurato
- esclusivamente per importi pari o maggiori a € 250,00: modulo di dichiarazione di non copertura assicurativa predisposta e sottoscritta in originale da un Procuratore dell'Azienda di appartenenza o, in alternativa, dichiarazione unica con validità annuale (allegato 3, disponibile sul sito www.fabi.polizze.it o presso il Sindacato)
- per sinistri di importo superiore a € 1.000,00: "RAPPORTO ISPETTIVO" e/o "DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL RAPPORTO ISPETTIVO", in originale, predisposto su carta intestata dell'Azienda di appartenenza e sottoscritta dal Direttore dell'Agenzia/Filiale (allegato 4, disponibile sul sito www.fabi.polizze.it o presso il Sindacato)
- ogni altro documento utile alla Compagnia di Assicurazione

Per la definitiva liquidazione i documenti richiesti dovranno essere inviati al più presto a 1/2 POSTA e/o FAX (l'Assicurato dovrà accertarsi dell'avvenuta ricezione) alla BIVERBROKERS srl - Via Gramsci, 12 - 13900 BIELLA - tel. (015) 2522595 - fax (015) 2523045 - 2529139



Polizza Responsabilità Civile Professionale DIPENDENTI SETTORE CREDITO E RISCOSSIONI

Impiegati, Quadri Direttivi e Dirigenti

Modulo di adesione



Il sottoscritto _____ Nato il _____
 Residente in _____ Prov. _____
 c.a.p. _____ Via/piazza _____ nr. _____
 C.F. _____ Recapito telefonico _____
 Dipendente del/della _____
 Sede di _____ Con la qualifica di _____
 Svolge funzioni di _____

con riferimento alla polizza assicurativa R.C. Professionale Bancari in convenzione nazionale FABI, chiede di poter sottoscrivere la seguente copertura assicurativa:

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Massimale: € 20.000,00 / 60.000,00
Premio: € 20,00 | per sinistro / periodo assicurato
per il periodo 1.8.08 / 31.12.08 | <input type="checkbox"/> Massimale: € 200.000,00 / 400.000,00
Premio: € 140,00 | per sinistro / periodo assicurato
per il periodo 1.8.08 / 31.12.08 |
| <input type="checkbox"/> Massimale: € 60.000,00 / 120.000,00
Premio: € 60,00 | per sinistro / periodo assicurato
per il periodo 1.1.08 / 31.12.08 | <input type="checkbox"/> Massimale: € 350.000,00 / 500.000,00
Premio: € 165,00 | per sinistro / periodo assicurato
per il periodo 1.1.08 / 31.12.08 |
| <input type="checkbox"/> Massimale: € 100.000,00 / 200.000,00
Premio: € 125,00 | per sinistro / periodo assicurato
per il periodo 1.1.08 / 31.12.08 | <input type="checkbox"/> Massimale: € 500.000,00 / 500.000,00
Premio: € 190,00 | per sinistro / periodo assicurato
per il periodo 1.1.08 / 31.12.08 |

Franchigia: 10%, con un minimo di € 150,00 per sinistro

Allo scopo provvede a versare a mezzo bonifico bancario (trasmesso in copia unitamente alla presente) sul conto corrente n. **IT25A055840160300000019005, intestato BIVERBROKER srl, presso la BPM - Ag. MI/3**

Decorrenza: _____

FIRMA PER ADESIONE (leggibile) _____ Data _____

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DATI

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, consento al loro trattamento nella misura necessaria per la sottoscrizione delle polizze. Consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione sindacale, siano comunicati alla società dal Sindacato delegato a tale scopo e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi previsti dalla legge, dai contratti o dalle convenzioni.

Data _____ Firma (leggibile) _____

nota bene: Da trasmettere - via fax - a BIVERBROKER S.r.l. - Via Carducci, 37 - 20123 Milano - ai numeri 02-86463845 / 86983835

RINNOVATA PER IL PERIODO 1° GENNAIO - 31 DICEMBRE 2008

Polizza in convenzione nazionale per Infortuni Professionali ed Extraprofessionali Iscritti FABI PENSIONATI e/o ESODATI e iscritti SNAProFin

Si riportano sul seguente estratto le principali condizioni contrattuali ed economiche:

COPERTURA: 24 ore su 24, per attività professionali ed extra-professionali

- ⇒ **Somma assicurata per caso Morte:** € 10.000,00
- ⇒ **Somma assicurata per caso di Invalidità Permanente:** € 20.000,00
- ⇒ **Somma assicurata per Inabilità Temporanea:** € 15,49
- ⇒ **Condizioni Particolari sempre operanti:**

- Operatività: Mondo Intero
- Deroga denuncia altre coperture assicurative
- Deroga denuncia difetti fisici
- Applicazione tabella INAIL
- Rinuncia rivalsa nei confronti di terzi
- Estensione ad infortuni professionali ed extraprofessionali (24 ore su 24)

- Estensione ad attività e sport solo a carattere ricreativo
- Limite di età: anni 80
- Franchigia su Invalidità Permanente: 3%
- Invalidità permanente: 60 = 100



QUESTE ED ALTRE POLIZZE, RIVOLGENDO

12 mesi

POLIZZA INTEGRATA RC Cassieri + RC Professionale del Bancario

Convenzione Nazionale F.A.B.I.

MODULO DI ADESIONE ed ESTRATTO DELLE CONDIZIONI DI POLIZZA

A – Copertura Responsabilità Civile Cassieri

Assicurato/a: _____

Impiegato Cassiere o con mansioni di Cassa presso: _____

Decorrenza garanzia : dalle ore 24 del alle ore 24 del 31.12.2008

Premio pagato (rif. opzioni in calce al presente modello) in €..... a mezzo Bonifico Bancario a favore della BIVERBROKER S.r.l. - c/c n. (vedi opzioni), presso BPM - Ag. MI/3

ASSICURATI

Associati alla F.A.B.I. che richiedono la copertura

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Compagnia si obbliga a tenere indenni gli Assicurati di quanto questi siano tenuti a pagare, quali civilmente responsabili ai sensi di legge, per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compreso l'Istituto di appartenenza, in relazione all'espletamento ed all'adempimento delle mansioni affidategli nella qualità di cassieri, comprese le eventuali differenze derivanti da operazioni di carico/scarico BANCOMAT.

Pertanto, premesso che l'Assicurato è associato alla Contraente F.A.B.I. e presta servizio in qualità di cassiere presso un Istituto di Credito e Risparmio, con la presente polizza la Società si impegna a rifondere all'Assicurato le somme relative a deficienze di cassa per contanti o valori - conseguenti a negligenza e/o errori involontari commessi nell'esercizio della Sua attività professionale di cassiere - riscontrate alla chiusura giornaliera del conto, purché confermati da prescritti controlli di Banca, che abbiano comportato a carico dell'Assicurato medesimo il rimborso ai sensi del C.C.N.L. della propria categoria o di altri regolamenti interni simili.

LA COMPAGNIA SI RISERVA DI VERIFICARE ED ESERCITARE LE OPPORTUNE ATTIVITA' DI CONTROLLO PER SINISTRI DI PARTICOLARE ENTITA'.

ESTENSIONE TERRITORIALE

Repubblica Italiana – Città del Vaticano – Repubblica di San Marino

INIZIO ED EFFICACIA DELLA GARANZIA

L'assicurazione ha effetto dalle successive ore 24.00 del giorno in cui l'Assicurato ha sottoscritto la presente "scheda personale di adesione" e pagato l'importo di premio dovuto, unicamente a mezzo di Bonifico Bancario. Il pagamento del premio, con la modalità indicata, potrà essere effettuato per il tramite della struttura periferica della F.A.B.I. e/o direttamente alla Società BIVERBROKER S.r.l.

MODALITA' DI DENUNCIA (VIA INTERNET) E PAGAMENTO DEI SINISTRI

All'atto di una eventuale deficienza di cassa, l'Assicurato deve immediatamente (massimo 15 giorni dalla data del sinistro) denunciarlo direttamente a BIVERBROKER S.r.l. o, indirettamente, tramite la propria struttura sindacale periferica -SAB-; la denuncia deve essere effettuata esclusivamente via internet, tramite l'apposita AREA RISERVATA e deve essere successivamente seguita dall'invio a mezzo fax o posta di tutti i documenti cartacei richiesti (sotto indicati). Previo esame ed analisi della pratica, il pagamento degli indennizzi dovuti all'Assicurato verrà effettuato dalla Società Assicuratrice dietro la completa presentazione della seguente documentazione cartacea:

- denuncia dell'ammanco predisposta dettagliatamente dall'Assicurato (allegato 1, disponibile sul sito www.fabi.polizze.it o presso il Sindacato)
- copia del foglio cassa giornaliero dal quale risulta l'ammanco o documento sostitutivo e/o equivalente
- dichiarazione su carta intestata dell'Azienda di appartenenza, che confermi la mancanza di cassa e l'avvenuta rifusione (allegato 2, disponibile sul sito www.fabi.polizze.it o presso il Sindacato)
- estremi necessari a Biverbroker per il bonifico bancario di rimborso all'Assicurato: numero di C/C - banca e agenzia di appoggio – coordinate bancarie ABI e CAB
- copia della presente scheda individuale di adesione
- copia dell'avvenuto pagamento del premio di polizza (bonifico a favore di BIVERBROKER o FABI)
- copia della nota di addebito interna (su conto corrente), operata dall'Azienda di appartenenza nei confronti dell'Assicurato
- esclusivamente per importi pari o maggiori a € 250,00: modulo di dichiarazione di non copertura assicurativa predisposta e sottoscritta in originale da un Procuratore dell'Azienda di appartenenza o, in alternativa, dichiarazione unica con validità annuale (allegato 3, disponibile sul sito www.fabi.polizze.it o presso il Sindacato)
- per sinistri di importo superiore a € 1.000,00: "RAPPORTO ISPETTIVO" e/o "DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL RAPPORTO ISPETTIVO", in originale, predisposto su carta intestata dell'Azienda di appartenenza e sottoscritta dal Direttore dell'Agenzia/Filiale (allegato 4, disponibile sul sito www.fabi.polizze.it o presso il Sindacato)
- ogni altro documento utile alla Compagnia di Assicurazione

Per la definitiva liquidazione i documenti richiesti dovranno essere inviati al più presto a 1/2 POSTA e/o FAX (l'Assicurato dovrà accertarsi dell'avvenuta ricezione) alla BIVERBROKERS

B – Copertura Responsabilità Civile Professionale del Bancario

Assicurato/a: _____

Decorrenza garanzia : dalle ore 24 del alle ore 24 del 31.12.2008

con riferimento alla polizza assicurativa integrata RCCassieri/RCPprofessionale in convenzione nazionale FABI, il sottoscritto chiede di poter aderire alla seguente copertura assicurativa, unitamente alla copertura RCCassieri, di cui alla pagina che precede:

Massimale: € 20.000,00 per sinistro e € 60.000,00 per periodo assicurato
Franchigia: 10%, con un minimo di € 150,00 per sinistro
Premio pagato: (vedi colonna precedente)

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Compagnia si obbliga a tenere indenni gli Assicurati, di quanto questi siano tenuti a pagare quali civilmente responsabili ai sensi di legge e di contratto a fronte di perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compreso l'Istituto di appartenenza, in relazione all'espletamento ed all'adempimento di compiti di ufficio o di incarichi affidatigli e svolti nella loro qualità di dipendenti.

La copertura opera per i soli casi di colpa grave così come stabilito dalle previsioni contrattuali e dall'articolo 5 della Legge n° 190 del 1985

L'assicurazione opera anche nel caso in cui l'Istituto di Credito, dopo aver risarcito il danno al Terzo, si rivalga sul Dipendente.

A titolo esemplificativo la garanzia comprende:

- Smarrimento, distruzione, deterioramento di atti, documenti e titoli non al portatore
- Rischi connessi con la concessione di prestiti, mutui e fidi
- Attività svolta presso uffici titoli e/o borsini, operazioni di tesoreria, operazioni con l'estero e di cambio, bonifici, ritardati pagamenti utenze e tributi, compravendita di valori mobiliari, taglio cedole, pagamento di titoli trafugati, mancati richiami e/o proroghe di assegni ed effetti cambiari, ritardo di storni e segnalazioni di non pagato di assegni, pagamento di assegni a persone diverse al beneficiario in seguito a presentazione di documenti contraffatti.
- Danni cagionati a terzi dall'assicurato durante lo svolgimento delle proprie mansioni, comprese la conduzione dei locali e delle attrezzature in affidamento.
- La Compagnia assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze, tanto in sede giudiziale che stragiudiziale per sinistri relativi a controversie a seguito di danni cagionati dall'assicurato nell'espletamento delle proprie mansioni, conseguenti ad un fatto non doloso.

INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento prestate per la prima volta dall'Assicurato nel corso del periodo di efficacia dell'Assicurazione a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere non oltre 2 anni prima dell'adesione del dipendente assicurato alla presente copertura e per le richieste effettuate entro 12 mesi dalla cessazione della stessa.

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DATI

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, consento al loro trattamento nella misura necessaria per la sottoscrizione delle polizze. Consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione sindacale, siano comunicati alla società dal Sindacato FABI di delegato a tale scopo e da questa trattati nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi previsti dalla legge, dai contratti o dalle convenzioni.

Luogo e data _____ Firma (leggibile) _____

*Il presente modello è da trasmettere - via fax - a BIVERBROKER S.r.l.
Via Carducci, 37 - 20123 Milano - ai numeri 02-86463845 / 86983835*

OPZIONI DI ADESIONE

Opzione	RC Cassieri Massimale per sinistro e per periodo assicurato	RC Cassieri - Franchigie per sinistro			Coperture RCC+RCP Premio integrato	Coordinate bancarie dei conti correnti sui quali versare il premio (ATTENZIONE: conti diversi a seconda dell'opzione esercitata) IT78Y055840160300000019003 IT55Z055840160300000019004
		1° sinistro	2° sinistro	3° sinistro e successivi		
"A"	€ 6.000,00	€ 80,00	€ 80,00	€ 155,00		
"B"	€ 10.000,00	€ 100,00	€ 200,00	€ 200,00		

F.A.B.I. / S.A.B.
(timbro e firma)

Cassiere / Assicurato
(firma)



Casa dolce casa

POLIZZA GLOBALE ABITAZIONE

FORMULA ASSICURATIVA SPECIALE RISERVATA AGLI ISCRITTI ALLA FABI

Il sottoscritto, preso atto che BIVERBROKER SrL, nell'ottica di agevolare ed incoraggiare il ricorso a forme facoltative di assicurazione, ha predisposto alcuni prodotti assicurativi che, a condizioni di mercato particolarmente favorevoli potranno essere offerte ai dipendenti, e che BIVERBROKER SrL intende mediare tali prodotti offrendoli ai dipendenti, pensionati ed esodati bancari e loro famigliari iscritti alla FABI che dichiara di essere interessato a tale offerta.

A tal fine il sottoscritto dichiara di ricevere le condizioni di contratto relative alle polizze sulla Responsabilità civile della famiglia, Tutela giudiziaria vita privata, Incendio e Furto dell'Abitazione, e di averne preso integrale visione.

Il sottoscritto, alle condizioni tutte sopra richiamate, che formano parte integrante della presente assicurazione, le accetta e dà la propria adesione alla proposta formulata dichiarando quanto segue:

Contraente

Cognome _____ Nome _____ Codice Fiscale _____

Indirizzo/Ubicazione del rischio

via o piazza, n° _____ località _____ C.A.P. _____ Sigla Prov. _____

- dimora abituale
 dimora saltuaria Ubicazione del rischio _____
 nuova adesione
 adesione in sostituzione della scheda di adesione n. _____ del _____

durata contratto

Annuale effetto dalle ore 24 del _____ scadenza dalle ore 24 del _____ decorrenza prima rata successiva _____ rateazione annuale _____

L'operatività dell'assicurazione è subordinata al pagamento del premio relativo a BIVERBROKER SrL (nelle misure qui di seguito riportate) convalidato per quietanzamento

GARANZIE	MASSIMALI ASSICURATI		MASSIMALI ASSICURATI		MASSIMALI ASSICURATI		MASSIMALI ASSICURATI	
	abitazione in condominio	abitazione isolata						
Furto e rapina	€ 2.582,28 (*)		€ 5.164,57 (*)		€ 7.746,85 (*)		€ 7.746,85 (*)	
Incendio del contenuto	€ 25.822,84		€ 25.822,84		€ 36.151,98		€ 36.151,98	
Incendio del fabbricato	€ 103.291,38		€ 154.937,07		€ 206.582,76		€ 258.228,45	
Responsabilità civile della famiglia	€ 258.228,45		€ 258.228,45		€ 258.228,45		€ 258.228,45	
Tutela giudiziaria vita privata	€ 5.164,57		€ 5.164,57		€ 5.164,57		€ 5.164,57	
Dimora abituale premio lordo annuo	€ 145,56	€ 171,58	€ 192,39	€ 223,60	€ 244,43	€ 280,83	€ 260,03	€ 301,65
Dimora saltuaria premio lordo annuo	€ 158,57	€ 189,80	€ 208,01	€ 244,40	€ 270,45	€ 306,84	€ 286,05	€ 330,27
Barrare (x) la combinazione scelta	C1a <input type="checkbox"/>	C1b <input type="checkbox"/>	C2a <input type="checkbox"/>	C2b <input type="checkbox"/>	C3a <input type="checkbox"/>	C3b <input type="checkbox"/>	C4a <input type="checkbox"/>	C4b <input type="checkbox"/>

(*) NEL CASO DI DIMORA SALTUARIA I MASSIMALI ASSICURATI PER IL FURTO SONO PARI AL 50% DI QUELLE ESPOSTE

ASSICURATELA ALLE CONDIZIONI SPECIALE

PREMIO ANNUO TOTALE €. _____

PAGAMENTO CONTANTI (_____) Unica soluzione

Il Sottoscritto dichiara di essere dipendente della Banca _____ e iscritto alla FABI di _____, impegnandosi a comunicare a BIVERBROKER Srl l'eventuale venire meno in corso di contratto dei requisiti per usufruire delle suindicate condizioni d'Assicurazione, consapevole che il venir meno di tali requisiti comporta la non concedibilità delle stesse, dallo scadere della presente copertura assicurativa. Il Sottoscritto si impegna inoltre in caso di denuncia di sinistro a presentare, a richiesta di BIVERBROKER Srl, un documento personale (tessera FABI) attestante la Sua qualità di avente diritto alle condizioni predette, consapevole che nel caso di applicazione non dovuta delle stesse, l'indennizzo dovuto sarà dedotto in sede di liquidazione proporzionalmente della differenza tra il premio pagato e quello dovuto.

L'ASSICURATO

L'Assicurato dichiara di aver ricevuto l'Informativa "Allegato DP" relativa al trattamento dei dati personali comuni e sensibili, ai sensi del D.Lgs. 196/2003.

CONSENSO

Preso atto dell'informativa di cui sopra, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, acconsento

- al trattamento dei dati personali, sia comuni, sia sensibili, che mi riguardano, funzionale al rapporto giuridico da concludere o in essere con la Società assicuratrice;
- alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicate al punto 5, lett. a), della predetta informativa, che li possono sottoporre a trattamenti aventi le finalità di cui al punto 1), lett. a), della medesima informativa o obbligatoria per legge;
- al trasferimento degli stessi dati all'estero come indicato al punto 7 della predetta informativa (Paesi UE e Paesi extra UE).

L'ASSICURATO

Ai sensi degli artt. 1341 e 1342 C.C. il Sottoscritto dichiara di approvare specificatamente le seguenti Condizioni di assicurazione:
 Per le Polizze Responsabilità Civile Terzi, Tutela Giudiziaria: art. 8 (Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione: tacita proroga in mancanza di disdetta data almeno 30 giorni prima della scadenza).
 Per la Polizza incendio - furto dell'abitazione: art. 20 (procedimento per la determinazione del danno - nomina dei periti: deroga alla competenza dell'Autorità Giudiziaria), art. 23 (Recesso in caso di sinistro); art. 26 (Proroga dell'assicurazione: tacita proroga in mancanza di disdetta data almeno 30 giorni prima della scadenza).

L'ASSICURATO _____ Luogo _____ data _____

Firma per esazione dell'importo totale del premio _____ Luogo _____ data _____ ora _____

Unitamente alla presente si trasmette copia del bonifico effettuato sul c/c n. **IT64Y0609001600000000125501**, intestato **BIVERBROKER srl**, presso la **BIVERBANCA SpA** – Fil. di Milano, Via Muratori (ang. Via Friuli).

Per convalida e conferma di iscrizione alla FABI

F.A.B.I. / S.A.B.
(timbro e firma)