



Nobis Compagnia di Assicurazioni
Contratto di Assicurazione della Polizza
**RC AMMANCHI DI CASSA ED RC
PERDITE PATRIMONIALI**

EDIZIONE : Ottobre 2017
Versione: 001.10.2017
In vigore dal 01.01.2018

Il presente Fascicolo Informativo, contenente

- a) la Nota Informativa (comprensiva del Glossario),
- b) le Condizioni di assicurazione,

deve essere consegnato al contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di assicurazione. Sono operanti solo le garanzie specificamente richiamate nel Modulo di polizza/Certificato di assicurazione.

**Prima della sottoscrizione leggere attentamente
la Nota Informativa**

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall' IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

Il Contraente e l'Assicurato devono prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Sede legale ed operativa: via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO)
tel. 011 4518708 - fax 011 4518730 E-mail: info@nobisassicurazioni.it Capitale sociale € 10.000.000,00 i.v.
Registro Imprese C.C.I.A.A. di Torino C.F. e P.IVA 09834040017
Autorizzata all'esercizio dell'attività Assicurativa con provvedimento Ivass n° 2621 del 06 Agosto 2008
Iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00168
Appartenente al Gruppo assicurativo FDN.- Iscritto al n. 052 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi
SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI FDN INSURANCE HOLDING S.p.A.

La presente Nota Informativa ha lo scopo di fornire al Contraente (persona fisica o giuridica che sottoscrive il contratto di assicurazione) e all'Assicurato (il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione) tutte le informazioni necessarie, preliminari alla conclusione del contratto (contratto di assicurazione), secondo quanto previsto dall'Art.185 del Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005 (pubblicato sul Supplemento Ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 239 del 13/10/2005) affinché pervenga ad un fondato giudizio sui diritti e sugli obblighi contrattuali. Naturalmente la presente Nota Informativa non sostituisce le condizioni di polizza di cui l'Assicurato deve prendere visione prima della sottoscrizione del contratto.

A. INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1 – Informazioni generali

Sede Legale ed Operativa

Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO)

Telefono 011 4518708

Fax 011 4518730

Pec: nobisassicurazioni@pec.it

Sito Internet www.nobisassicurazioni.it

Email info@nobisassicurazioni.it

Autorizzazione all'esercizio dell'attività assicurativa

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Provvedimento Isvap n° 2621 del 06 Agosto 2008, iscritta alla Sez. I dell'albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00168; Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. è società soggetta alla direzione e coordinamento di Gruppo Intergea S.p.A. Il contratto è concluso con Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

2 – Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Sulla base del Bilancio 2016 il Patrimonio Netto di Nobis Compagnia di Assicurazioni di Assicurazioni S.p.A. ammonta a 16,78 milioni di Euro di cui 10,0 milioni per capitale sociale e 6,78 milioni per totale di riserve patrimoniali.

L'ammontare del requisito patrimoniale di solvibilità è pari ad euro/m 19.680 e la Compagnia presenta fondi propri ammissibili a copertura per 22.255 euro/m, con una eccedenza pari a 2.575 euro/m (+13%).

B - INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

3 – Legge applicabile al contratto

Ai sensi dell'art. 180 del Decreto Legislativo del 7 settembre 2005 n. 209, il contratto è regolato dalla Legge Italiana, ferme le norme di diritto internazionale privato, quando lo Stato membro di ubicazione del rischio è la Repubblica Italiana.

Le parti comunque possono convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvo i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative previste dall'Ordinamento italiano.

Se il rischio assicurato è ubicato in altro Stato membro, il contratto è regolato dalla legislazione del medesimo Stato.

Qualora il rischio assicurato sia ubicato in uno Stato terzo, il contratto è regolato dalle disposizioni della Convenzione di Roma del 19 giugno 1980, sulla legge applicabile alle obbligazioni contrattuali, resa esecutiva con Legge 18 dicembre 1984 n. 975.

4 – Durata del contratto

Il contratto è stipulato senza tacito rinnovo. Il contratto ha durata 12 mesi, con effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio e non si rinnova alla sua naturale scadenza.

5 – Coperture assicurative offerte – limitazioni ed esclusioni

La polizza offre la copertura per la R.C. Ammanchi di cassa ed R.C. Perdite Patrimoniali.

AVVERTENZE:

- a) Gli articoli delle condizioni di assicurazione da leggere attentamente sono, oltre che gli articoli che definiscono l'oggetto dell'assicurazione, quelli che definiscono l'importo massimo di liquidazione e le esclusioni.

6 – Dichiarazioni da parte dell'assicurato in merito alle circostanze del rischio – nullità

AVVERTENZE:

Eventuali dichiarazioni false e reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare la perdita totale o parziale del diritto di indennizzo o la stessa cessazione dell'assicurazione. A tal proposito leggerezza l'articolo 1– Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio, per le conseguenze e gli articoli del codice civile richiamati.

Ai sensi dell'art. 1895 c.c. – Inesistenza del Rischio – il contratto è nullo se il rischio non è mai esistito o ha cessato di esistere prima della conclusione del contratto.

7 – Variazioni di rischio

Il Contraente e l'Assicurato hanno l'obbligo di comunicare ogni aggravamento o diminuzione del rischio come prescritto dall'art. 5 - La mancanza di comunicazione delle cause di aggravamento può comportare la cessazione dell'assicurazione o la perdita parziale dell'indennizzo.

8 – Premi

Il pagamento del premio è stato calcolato in relazione alla durata temporanea del contratto.

9 – Diritto di recesso

AVVERTENZA:

La Polizza prevede il diritto di recesso sia per il Contraente/Assicurato che per Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. a seguito di sinistro (art. 5 – Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro; art. 7 Disdetta in caso di sinistro delle Condizioni Particolari Aggiuntive). Per recedere è necessario dare preavviso di 30 giorni tramite raccomandata. Il diritto di recesso è esercitabile fino al 60esimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo.

10 – Lingua in cui è redatto il contratto

Il presente contratto ed ogni documento ad esso allegato sono redatti in lingua italiana.

11 – Regime fiscale

Al contratto viene applicata la seguente aliquota fiscale: 22,25%

C – INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12- Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZE:

Esistono modalità e termini per la denuncia del sinistro. A riguardo leggere attentamente l'articolo 5 – Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro delle Condizioni Particolari Aggiuntive.

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare avviso scritto del Sinistro a pena di decadenza, entro 5 giorni da quello in cui l'Assicurato ha ricevuto la richiesta scritta.

13 – Reclami

Qualora le Parti avessero scelto di applicare al contratto la Legislazione Italiana, eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Via Lanzo, 29 10071 - Borgaro Torinese (TO) Tel:

011 4518744

Fax: 011 4518730

E-mail: reclami@nobisassicurazioni.it

Nel caso l'esponente (persone fisiche e giuridiche, associazioni dei consumatori e degli utenti ed in generale i soggetti portatori di interessi collettivi) non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza nel termine massimo di quarantacinque (45) giorni, potrà rivolgersi a:

IVASS

Servizio Tutela Utenti,

Via del Quirinale, 21

00187 ROMA

Oppure Fax 06-42133426/06-42133353

Il reclamo presentato, all'Impresa di assicurazione o all'IVASS, deve contenere:

- a)** nome, cognome e domicilio della reclamante,
- b)** l'individuazione dei soggetti di cui si lamenta l'operato,
- c)** breve descrizione del motivo di lamentela,
- d)** copia del reclamo presentato all'Impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa,
- e)** ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami in relazione al cui oggetto sia stata adita l'Autorità Giudiziaria. Si ricorda che permane la facoltà, in capo all'esponente, di adire l'Autorità Giudiziaria.

I reclami per l'accertamento dell'osservanza della normativa di settore vanno invece presentati direttamente all'IVASS. L'IVASS riporta sul suo sito Internet - www.ivass.it - le informazioni di dettaglio sulla procedura di presentazione dei reclami, sui recapiti ai quali gli stessi possono essere indirizzati e sul servizio di assistenza telefonica e di ricevimento del pubblico al quale i reclamanti possono rivolgersi per acquisire notizie in merito alla trattazione del reclamo.

14 – Arbitrato

La polizza prevede procedure arbitrali per la risoluzione di controversie dal contratto.

Informativa in corso di contratto

L'Impresa di assicurazione si impegna nei confronti del Contraente a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni delle informazioni contenute nella Nota Informativa, intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa, successive alla conclusione del contratto.

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il Rappresentante Legale
L'Amministratore Delegato

Carlo Calvi



NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Sede legale ed operativa: via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO)

tel. 011 4518708 - fax 011 4518730 E-mail: info@nobisassicurazioni.it Capitale sociale € 10.000.000,00 i.v.

Registro Imprese C.C.I.A.A. di Torino C.F. e P.IVA 09834040017

Autorizzata all'esercizio dell'attività Assicurativa con provvedimento Ivass n° 2621 del 06 Agosto 2008

Iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00168

Appartenente al Gruppo assicurativo F.D.N. - Iscritto al n. 052 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi

SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI FDN INSURANCE HOLDING S.p.A.

GLOSSARIO

Ammanco di cassa	Deficienze di cassa per contanti e/o valori riscontrati alla chiusura giornaliera dei conti
Assicurato	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
Assicurazione	Il contratto di assicurazione
Contraente	Il soggetto che stipula il contratto nell'interesse proprio o di altre persone
Cose	Sia gli oggetti materiali che gli animali
Franchigia	Importo, espresso in cifra fissa o percentuale della somma assicurata, che rimane a carico dell'Assicurato per ogni singolo sinistro
Gestione del bancomat	Per tali si intendono le operazioni di materiale caricamento, svuotamento e controllo della macchina del bancomat
Impresa assicuratrice	Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Indennizzo o Indennità	La somma dovuta dalla Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. in caso di sinistro
Intermediario	Il soggetto – persona fisica o giuridica – iscritto al Registro Unico degli Intermediari che svolge attività di intermediazione assicurativa
Perdite patrimoniali	Il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali, di morte o di danneggiamenti a cose
Polizza	L'insieme dei documenti che comprovano il contratto di assicurazione
Premio	La somma dovuta dal Contraente/Assicurato a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Scoperto	La parte del danno indennizzabile, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato
Sinistro	Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONI

In ottemperanza a quanto previsto dall' articolo 166 del Codice delle Assicurazioni (Decreto Legislativo 7/9/2005 n. 209) le decadenze, nullità, limitazioni di garanzie o oneri a carico del Contraente o Assicurato, contenute nel presente contratto, sono stampati con formato del carattere **“grassetto”** e sono da intendersi di particolare rilevanza ed evidenza.

1. Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente/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, 1894 C.C.).

Tuttavia l'omissione, l'incompletezza o l'inesattezza delle dichiarazioni da parte del Contraente/Assicurato di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, durante il corso della validità della presente Polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto al completo indennizzo sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo dei legali rappresentanti del Contraente/Assicurato.

2. Altre assicurazioni

Il Contraente/Assicurato deve comunicare per iscritto all'Impresa Assicuratrice l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per il rischio descritto in Polizza. In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

3. Decorrenza dell'assicurazione - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il premio può essere corrisposto in contanti, nei limiti previsti dalla normativa vigente e dall'Art. 47 del Regolamento IVASS n° 5/2006, e con gli altri mezzi di pagamento consentiti dalla legge e attivati presso l'intermediario.

4. Variazioni del rischio

Il Contraente/Assicurato deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio entro 6 mesi dal suo verificarsi. 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 dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 C.C. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato, ai sensi dell'art. 1897 C.C., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

5. Durata dell'assicurazione

La presente assicurazione ha validità dalle ore 24 del **31/12** alle ore 24 del **31/12** dell'anno successivo, per la durata di **anni UNO**, senza tacito rinnovo.

6. Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente/Assicurato anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

7. Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

8. Rinvio alle norme di legge

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

9. Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

10. Clausola Broker

Il Contraente dichiara e la Società ne prende atto che il Broker da lui incaricato per la gestione del contratto è la Spett.le RELA BROKER s.r.l. Piazza della Vittoria 12/15 – 16121 GENOVA.

Pertanto, agli effetti di quanto sopra, tutte le comunicazioni tra le Parti, avverranno per il tramite della Spett.le RELA BROKER S.r.l. a mezzo telefax o lettera raccomandata.

Se tali comunicazioni hanno lo scopo di introdurre nella polizza varianti e modificazioni di qualsiasi genere, queste debbono risultare da un'appendice firmata dalla Società e dal Contraente.

Ai sensi e per gli effetti dell'art.118 comma 2 del D.Lgs 209/2005 Codice delle assicurazioni si da atto che il suddetto broker è autorizzato all'incasso dei premi per conto della Impresa secondo le modalità di seguito specificate.

11. Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

R.C. AMMANCHI DI CASSA

Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a rifondere agli Assicurati le somme relative a deficienze di cassa per contanti o valori, anche determinate da errate operazioni relative alla gestione del bancomat, riscontrate alla chiusura giornaliera dei conti, verificatesi dopo la stipulazione della polizza e delle singole adesioni, che abbiano comportato a carico dell'Assicurato stesso il rimborso ai sensi di quanto previsto dal "CONTRATTO COLLETTIVO NAZIONALE DI LAVORO" in essere e/o interveniente per i quadri, gli impiegati, i commessi e gli ausiliari delle Aziende di Credito e Finanziarie e/o similari, nonché eventuali analoghe disposizioni contenute in contratti di eventuali altri Istituti di Credito.

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

La garanzia vale esclusivamente per le richieste di risarcimento nell'ambito del territorio italiano

ESCLUSIONE DOLO ASSICURATO

La garanzia prestata con la presente polizza non sarà operante per i rimborsi conseguenti ad ammanchi o perdite dovute a fatto penalmente perseguibile, infedeltà e dolo dell'Assicurato.

ALTRE ESCLUSIONI

L'assicurazione non comprende i danni :

- a) da furto, rapina ed estorsione;
- b) da ammanchi derivanti dal malfunzionamento del bancomat;
- c) da ammanchi relativi a banconote risultate false;
- d) da perdite patrimoniali cagionate a terzi, compreso l'istituto di appartenenza che non siano "ammanchi di cassa";
- e) da smarrimento, danneggiamento e distruzione di valori che non siano "ammanchi di cassa";
- f) da sanzioni di natura fiscale, sanzioni amministrative e/o pecuniarie in genere;
- g) da eventi di qualsiasi natura, avvenuti antecedentemente l'adesione alla presente polizza.

Massimale – Premio lordo per ogni assicurato

La garanzia di cui alla presente polizza si intende prestata per ogni Assicurato per:

OPZIONE A/1) MASSIMALE € 6.000,00 Che rappresenta il massimo esborso da parte della Compagnia per sinistro e per anno assicurativo			
dal 01/1 al 31/12	dal 1/04 al 31/12	dal 1/7 al 31/12	dal 1/10 al 31/12
€ 115,00	€ 95,00	€ 63,00	€ 31,50

OPZIONE A/2) MASSIMALE € 10.000,00 Che rappresenta il massimo esborso da parte della Compagnia per sinistro e per anno assicurativo			
dal 01/1 al 31/12	dal 1/04 al 31/12	dal 1/7 al 31/12	dal 1/10 al 31/12
€ 135,00	€ 111,00	€ 74,00	€ 37,00

OPZIONE A/3) MASSIMALE € 15.000,00 Che rappresenta il massimo esborso da parte della Compagnia per sinistro e per anno assicurativo			
dal 01/1 al 31/12	dal 1/04 al 31/12	dal 1/7 al 31/12	dal 1/10 al 31/12
€ 160,00	€ 130,00	€ 85,00	€ 45,00

FRANCHIGIA AMMANCHI DI CASSA

Il primo sinistro ammanco di cassa viene liquidato senza alcuna franchigia.

Per il massimale da € 6.000,00 la franchigia sul secondo sinistro è di **€ 80,00** (ottanta), che sarà elevata ad **€ 155,00** (centocinquantacinque) per ogni sinistro successivo.

Per i massimali di € 10.000,00 ed € 15.000,00 la franchigia sul secondo sinistro è di **€ 100,00** (cento), che sarà elevata ad **€ 200,00** (duecento) per ogni sinistro successivo.

1- Oggetto dell'assicurazione

GARANZIA PERDITE PATRIMONIALI

La Società si obbliga a tenere indenni gli Assicurati di quanto questi siano tenuti a pagare quali civilmente responsabili, ai sensi di Legge, di perdite patrimoniali cagionate a terzi, compreso l'Istituto di Credito di appartenenza, a seguito di errori materiali involontariamente commessi nell'espletamento e nell'adempimento di compiti d'ufficio o di incarichi svolti nella loro qualità di dipendenti di Istituti di Credito, Società Finanziarie e /o similari.

L'assicurazione vale anche per le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione, deterioramento di atti, documenti e titoli non al portatore.

Sono comprese le operazioni relative alla gestione del bancomat.

A titolo esemplificativo e non limitativo, la garanzia comprende i danni avvenuti in conseguenza di errori commessi nelle operazioni di tesoreria, nelle operazioni con l'estero, nelle operazioni di cambio, nelle operazioni di bonifico, nei ritardati pagamenti di utenze e tributi (IVA, IRPEF, INPS e altre imposte), nel taglio cedole, nel ritardato incasso di certificati di deposito, nei mancati richiami o proroghe di assegni ed effetti cambiari, nel ritardo degli storni e segnalazioni di impagato degli assegni, nel pagamento di assegni a persone diverse dal beneficiario, in seguito a presentazione di documenti contraffatti.

Sono compresi nelle garanzie di polizza anche i danni conseguenti alla concessione di fidi, prestiti, mutui, estimatori pegni, purché derivanti da errori che riguardino gli aspetti formali e/o documentali delle pratiche, quali a titolo esemplificativo e non limitativo : raccolta e conservazione delle garanzie, erogazione con documentazione incompleta, errori documentali nelle fidejussioni.

Sono compresi anche i danni derivanti da errori materiali commessi nella negoziazione titoli. E' compresa anche l'attività assicurativa svolta come dipendente di banca.

E' compresa nelle garanzie di polizza anche l'attività esterna svolta dai dipendenti di banca al di fuori della loro sede.

E' compresa anche l'attività svolta dai dipendenti di banca presso società di recupero crediti con un massimale di € 25.000,00 per sinistro e € 75.000,00 per anno assicurativo:

OPZIONE 15 – Attività Recupero Crediti			
MASSIMALE € 75.000,00 PER ANNO CON IL LIMITE DI € 25.000,00 PER SINISTRO			
dal 01/1 al 31/12	dal 1/04 al 31/12	dal 1/7 al 31/12	dal 1/10 al 31/12
€ 150,00	€ 120,00	€ 80,00	€ 40,00

2- GARANZIA DANNI

La Società si obbliga a tenere indenni gli assicurati di quanto questi siano tenuti a pagare quali civilmente responsabili, ai sensi di Legge, di danni involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di fatti accidentali personalmente causati durante lo svolgimento dell'attività di conduzione dei locali e delle attrezzature in uso agli Assicurati.

◆ ESCLUSIONI

L'assicurazione non comprende i danni derivanti da :

- ammanchi di cassa;
- fatti dolosi dell'Assicurato;
- l'attività di consulenza, il mancato raggiungimento del risultato o l'insuccesso di iniziative prese a qualunque scopo, le conseguenze di decisioni discrezionali;
- smarrimento, distruzione, deterioramento di denaro, preziosi, titoli al portatore;
- incendio, furto, rapina, sottrazione di cose;
- attività connessa alla gestione del personale;
- azioni commesse per creare illecito profitto a chiunque;
- danni da inquinamento;
- danni da interruzione, sospensione, mancato o ritardato inizio di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole e di servizi.

3 - VALIDITA' TEMPORALE DELL'ASSICURAZIONE – RETROATTIVITA'

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato e denunciate alla Società nel corso del periodo di validità dell'assicurazione a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere non oltre 5 anni prima della data di effetto dell'assicurazione.

In caso di più richieste di risarcimento originate da una stessa causa, verrà considerata esclusivamente la data della prima richiesta, anche se presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione.

L'Assicurato dichiara – e tale dichiarazione si considera essenziale per l'efficacia del contratto – di non aver ricevuto alcuna richiesta di risarcimento e di non essere a conoscenza di atti o fatti che possano determinare richieste di risarcimento indennizzabili con la presente polizza.

4 - GESTIONE DELLA VERTENZA DI DANNO - SPESE LEGALI

La Società, se ne ha interesse, assume la gestione delle vertenze in sede civile; ha altresì facoltà di provvedere per la difesa dell'Assicurato in sede penale sino ad esaurimento del grado di giudizio in corso all'atto della tacitazione dei danneggiati.

La Società non riconosce spese per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Massimale – Premio lordo per ogni assicurato

La garanzia di cui alla presente polizza si intende prestata per ogni Assicurato per:

COMBINAZIONI DI GARANZIE PERDITE PATRIMONIALI

OPZIONE 7)

MASSIMALE € 75.000,00 PER ANNO CON IL LIMITE DI € 25.000,00 PER SINISTRO

dal 1/1 al 31/12	dal 1/04 al 31/12 €	dal 1/7 al 31/12	dal 1/10 al 31/12
€ 20,00	€ 17,00	€ 11,00	€ 5,50

OPZIONE 8)

MASSIMALE € 100.000,00 PER ANNO CON IL LIMITE DI € 50.000,00 PER SINISTRO

dal 1/1 al 31/12	dal 1/04 al 31/12 €	dal 1/7 al 31/12	dal 1/10 al 31/12
€ 50,00	€ 42,00	€ 28,00	€ 14,00

OPZIONE 9)

MASSIMALE € 100.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO

dal 1/1 al 31/12	dal 1/04 al 31/12 €	dal 1/7 al 31/12	dal 1/10 al 31/12
€ 85,00	€ 72,00	€ 47,00	€ 23,50

OPZIONE 10)

MASSIMALE € 200.000,00 PER ANNO CON IL LIMITE DI € 200.000,00 PER SINISTRO

dal 1/1 al 31/12	dal 1/04 al 31/12 €	dal 1/7 al 31/12	dal 1/10 al 31/12
€ 135,00	€ 116,00	€ 77,00	€ 38,50

OPZIONE 11)

MASSIMALE € 500.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO

dal 1/1 al 31/12	dal 1/04 al 31/12 €	dal 1/7 al 31/12	dal 1/10 al 31/12
€ 180,00	€ 143,00	€ 105,00	€ 52,50

OPZIONE 12)

MASSIMALE € 750.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO

dal 1/1 al 31/12	dal 1/04 al 31/12 €	dal 1/7 al 31/12	dal 1/10 al 31/12
€ 300,00	€ 250,00	€ 165,00	€ 82,50

OPZIONE 13)

MASSIMALE € 1.000.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO

dal 1/1 al 31/12	dal 1/04 al 31/12 €	dal 1/7 al 31/12	dal 1/10 al 31/12
€ 400,00	€ 330,00	€ 220,00	€ 110,00

OPZIONE 14)

MASSIMALE € 2.000.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO

dal 1/1 al 31/12	dal 1/04 al 31/12 €	dal 1/7 al 31/12	dal 1/10 al 31/12
€ 500,00	€ 360,00	€ 270,00	€ 135,00

FRANCHIGIA – SCOPERTO PERDITE PATRIMONIALI

Per ciascun sinistro si applica uno scoperto del 10%, con un minimo di € 155,00 (centocinquantacinque) e un massimo € 2.500,00 (duemilacinquecento).

COMBINAZIONI DI GARANZIA AMMANCHI DI CASSA E R.C. PERDITE PATRIMONIALI

Massimale – Premio lordo per ogni assicurato

La garanzia di cui alla presente polizza si intende prestata per ogni Assicurato per :

OPZIONE 1)

AMMANCHI CASSA MASSIMALE € 6.000,00

+R.C. PERDITE PATRIMONIALI MASSIMALE € 75.000,00 PER ANNO CON IL LIMITE DI € 25.000,00 PER SINISTRO

dal 1/1 al 31/12	dal 1/04 al 31/12 €	dal 1/7 al 31/12	dal 1/10 al 31/12
€ 130,00	€ 110,00	€ 73,00	€ 36,50

OPZIONE 2)

AMMANCHI CASSA MASSIMALE € 10.000,00

+R.C. PERDITE PATRIMONIALI MASSIMALE € 75.000,00 PER ANNO CON IL LIMITE DI € 25.000,00 PER SINISTRO

dal 1/1 al 31/12	dal 1/04 al 31/12 €	dal 1/7 al 31/12	dal 1/10 al 31/12
€ 150,00	€ 125,00	€ 83,00	€ 41,50

OPZIONE 3)

AMMANCHI CASSA MASSIMALE € 15.000,00

+R.C. PERDITE PATRIMONIALI MASSIMALE € 75.000,00 PER ANNO CON IL LIMITE DI € 25.000,00 PER SINISTRO

dal 1/1 al 31/12	dal 1/04 al 31/12 €	dal 1/7 al 31/12	dal 1/10 al 31/12
€ 170,00	€ 154,00	€ 101,00	€ 53,00

OPZIONE 4)

AMMANCHI CASSA MASSIMALE € 6.000,00

+R.C. PERDITE PATRIMONIALI MASSIMALE € 100.000,00 PER ANNO CON IL LIMITE DI € 100.000,00 PER SINISTRO

dal 1/1 al 31/12	dal 1/04 al 31/12 €	dal 1/7 al 31/12	dal 1/10 al 31/12
€ 180,00	€ 150,00	€ 99,00	€ 49,50

OPZIONE 5)

AMMANCHI CASSA MASSIMALE € 10.000,00

+R.C. PERDITE PATRIMONIALI MASSIMALE € 100.000,00 PER ANNO CON IL LIMITE DI € 100.000,00 PER SINISTRO

dal 1/1 al 31/12	dal 1/04 al 31/12	dal 1/7 al 31/12	dal 1/10 al 31/12
€ 190,00	€ 165,00	€ 110,00	€ 55,00

OPZIONE 6)

AMMANCHI CASSA MASSIMALE € 15.000,00

+R.C. PERDITE PATRIMONIALI MASSIMALE € 100.000,00 PER ANNO CON IL LIMITE DI € 100.000,00 PER SINISTRO

dal 1/1 al 31/12	dal 1/04 al 31/12	dal 1/7 al 31/12	dal 1/10 al 31/12
€ 210,00	€ 190,00	€ 125,00	€ 65,00

FRANCHIGIA AMMANCHI DI CASSA

Il primo sinistro ammanco di cassa viene liquidato senza alcuna franchigia.

Per il massimale da € 6.000,00 la franchigia sul secondo sinistro è di € 80,00 (ottanta), che sarà elevata ad € 155,00 (centocinquantacinque) per ogni sinistro successivo.

Per i massimali di € 10.000,00 ed € 15.000,00 la franchigia sul secondo sinistro è di € 100,00 (cento), che sarà elevata ad € 200,00 (duecento) per ogni sinistro successivo.

Per quanto riguarda le PERDITE PATRIMONIALI per ogni sinistro si applica uno scoperto del 10%, con un minimo di € 155,00 (centocinquantacinque) e un massimo di € 2.500,00 (duemilacinquecento)

FRANCHIGIA – SCOPERTO PERDITE PATRIMONIALI

Per ciascun sinistro si applica uno scoperto del 10%, con un minimo di € 155,00 (centocinquantacinque) e un massimo € 2.500,00 (duemilacinquecento).

CONDIZIONI PARTICOLARI AGGIUNTIVE

1. Modalità di adesione e decorrenza delle garanzie

Per aderire alla presente polizza si può consultare il sito www.relabroker.it, visionare e stampare i documenti informativi, compilare la scheda di adesione on-line, indicando l'opzione scelta, e pagare il relativo premio a mezzo bonifico bancario, **indicando nella causale il codice fiscale**. Inviare la scheda di adesione e il bonifico bancario a mezzo fax al numero 010/8562299 o a mezzo mail convenzionebancari@relabroker.it.

Sarà comunque anche possibile aderire alla convenzione compilando la scheda di adesione tradizionale, pagare il relativo premio a mezzo bonifico bancario **indicando nella causale il codice fiscale** ed inviare la documentazione a mezzo mail a convenzionebancari@relabroker.it o a mezzo fax al numero 010-8562299.

La scheda di adesione e la ricevuta del bonifico va trattenuta dall'Assicurato ai propri atti, a comprova dell'avvenuta adesione.

Nei confronti di ciascun Assicurato, la garanzia decorre dalle ore 24 del 31/12, se la disposizione di bonifico come sopra, andato a buon fine, è effettuata entro tale data.

Per gli Assicurati che effettueranno il pagamento successivamente, la garanzia decorre dalle ore 24 del giorno della disposizione del bonifico come sopra, purché la valuta per il beneficiario non sia superiore ai 7 gg. successivi.

2. Variazioni

La combinazione di garanzie scelta dall'Assicurato al momento dell'adesione non può essere successivamente modificata, a meno che non intervengano variazioni nelle mansioni che rendano necessario applicare la garanzia di una sezione diversa.

La richiesta di variazione dovrà essere inviata al Broker, accompagnata dalla documentazione comprovante il cambio delle mansioni; la modifica della garanzia sarà operante dalle ore 24 del giorno indicato nell'appendice, sempreché sia stato nel frattempo pagato l'eventuale premio integrativo.

3. Validità della garanzia

L'assicurazione vale per:

- relativamente agli ammanchi di cassa, per i sinistri verificatisi e denunciati nel corso di validità del contratto.
- Relativamente alle perdite patrimoniali, per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato e denunciate alla Società nel corso del periodo di validità dell'assicurazione a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere non oltre 5 anni prima della data di effetto dell'assicurazione.

In caso di più richieste di risarcimento originate da una stessa causa, verrà considerata esclusivamente la data della prima richiesta, anche se presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione. L'Assicurato dichiara – e tale dichiarazione si considera essenziale per l'efficacia del contratto – di non aver ricevuto alcuna richiesta di risarcimento e di non essere a conoscenza di atti o fatti che possano determinare richieste di risarcimento indennizzabili con la presente polizza.

4. Precisazioni

D'accordo fra le parti si conviene che :

- in caso di uscita anticipata dei singoli Assicurati, nel corso dell'annualità assicurativa, non è dovuto alcun rimborso salvo quanto previsto per il recesso a seguito di sinistro;
- tutta la documentazione intercorsa tra la Contraente, il Broker e gli Assicurati è a disposizione della Compagnia, che ha il diritto di effettuare, in qualsiasi momento, verifiche e controlli;
- limitatamente ai dipendenti dell'Istituto di Credito CA.RI.GE., in caso di sinistro, l'indennizzo verrà liquidato direttamente alla spettabile CA.RI.GE. e non ai singoli Assicurati.
- nessuna copertura assicurativa potrà avere durata oltre il 31/12, data di scadenza della polizza.

Per coloro che sono assunti a tempo determinato o per i lavoratori interinali e/o similari (pensionati, maternità, ecc.) è possibile stipulare copertura assicurativa con un premio semestrale o trimestrale, secondo la durata del contratto di lavoro. Le condizioni saranno concordate di volta in volta tra l'Assicurato e la Compagnia, per il tramite del Broker.

Comunque, nessuna copertura assicurativa potrà avere durata oltre il 31/12, data di scadenza della polizza.

5. Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

Alla Società, per il tramite della RELA BROKER s.r.l., deve essere fatta denuncia di ciascun sinistro entro 30 giorni da quello in cui l'Assicurato ha ricevuto la richiesta scritta contenente la motivazione dell'addebito notificato.

La Società mette a disposizione dell'Assicurato l'importo da lui pagato all'Istituto di Credito di appartenenza, come da dichiarazione scritta rilasciata dall'Istituto stesso, entro il limite del massimale convenuto, dedotte la franchigia e gli scoperti

previsti in polizza.

Il pagamento del sinistro sarà effettuato tramite assegno di traenza, senza emissione di alcuna quietanza. Con la riscossione dello stesso da parte dell'Assicurato, la Società esaurisce ogni suo obbligo in dipendenza del sinistro stesso.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale, o parziale, del diritto al risarcimento a termini dell'Art. 1915 C.C.

Le parti concordano che all'atto della denuncia di sinistro dovrà essere allegata fotocopia del bonifico attestante l'avvenuto pagamento del premio e copia della dichiarazione scritta rilasciata dall'Istituto di appartenenza di avvenuto pagamento del danno, oltre i restanti documenti su indicati.

Per le differenze di cassa superiori a € 1.000,00 (mille/00) è obbligatorio indicare i presunti motivi che hanno determinato l'ammacco.

6. Clausola arbitrale

Tutte le controversie che dovessero insorgere in relazione al presente contratto, comprese quelle inerenti alla sua validità, interpretazione, esecuzione e risoluzione, potranno essere deferite, su accordo delle parti, alla decisione di un Collegio di tre Arbitri, così nominato: la parte che ha sollevato la contestazione dovrà rendere noto all'altra, con atto notificato a mezzo di Ufficiale Giudiziario, l'Arbitro che essa nomina con invito a procedere alla designazione del proprio; la parte alla quale è rivolto l'invito deve notificare nei 20 giorni successivi le generalità dell'Arbitro da essa nominato, mentre, in caso di inattività, l'Arbitro sarà nominato dal Presidente della Camera di Commercio di Genova su ricorso dell'Arbitro designato dalla parte che ha sporto il reclamo; il terzo Arbitro, con funzioni di Presidente del Collegio, sarà nominato dai due Arbitri o, in caso di disaccordo e su ricorso di uno o di entrambi gli Arbitri, dal Presidente della Camera di Commercio di Genova, salvo il disposto dell'Art. 810 - ultimo comma – C.P.C.

Gli Arbitri decideranno, in via irrituale, secondo diritto, regolando lo svolgimento delle procedure arbitrali nel modo che riterranno più opportuno.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Arbitro; quelle del terzo Arbitro sono ripartite a metà.

Sede dell'arbitrato in Genova.

7. Disdetta in caso di sinistro

Dopo il secondo sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento del risarcimento, l'Assicurato e la Società possono, con preavviso di 30 giorni, recedere dall'assicurazione limitatamente ad ogni singolo Assicurato, inviando la relativa comunicazione a mezzo lettera raccomandata con avviso di ritorno.

La Società si impegna a comunicare il recesso inviato all'Assicurato anche al Contraente.

La Società si impegna a mettere a disposizione dell'Assicurato, presso il Broker, il premio non goduto, calcolato pro rata fino al 31/12, al netto delle sole imposte di legge, applicate nella misura del 22,25%.

L'Assicurato che ha ricevuto comunicazione di recesso non può più aderire alla polizza, nemmeno con una combinazione di garanzie diverse.



NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Via Lanzo, 29 – 10071 Borgaro Torinese (TO) – Tel. 0114518708
Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. – P.iva 09834040017
AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008
Iscritta alla sez I dell'Albo delle imprese di Assicurazione al n. 1.00168
Appartenente a Gruppo assicurativo FDN - Iscritto al n. 052 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi
SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI FDN INSURANCE HOLDING S.p.A.

www.nobisassicurazioni.it