

RC Ammanchi di cassa RC Perdite Patrimoniali



Servizio Clienti
cliClienti



Per qualsiasi
informazione, chiarimento
o supporto

Allianz S.p.A. - Sede Legale Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano – Telefono +39 02 7216.1 – Fax +39 02 2216.5000
allianz.spa@pec.allianz.it – CF, Reg. Imprese MI n.05032630963 – Rapp. Gruppo IVA Allianz P.IVA n.01333250320
Cap. Soc. euro 403.000.000 i.v. – Albo Imprese di Assicurazione n. 1.00152 – Capogruppo Gruppo Assicurativo Allianz
Albo Gruppi Assicurativi n. 018 – Società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE – Monaco



CA-620-RCBAN-ed.01012023

Pagina 1 di 17



Allianz S.p.A. - Sede Legale Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano – Telefono +39 02 7216.1 – Fax +39 02 2216.5000 allianz.spa@pec.allianz.it – CF, Reg. Imprese MI n.05032630963 – Rapp. Gruppo IVA Allianz P.IVA n.01333250320 Cap. Soc. euro 403.000.000 i.v. – Albo Imprese di Assicurazione n. 1.00152 – Capogruppo Gruppo Assicurativo Allianz
Albo Gruppi Assicurativi n. 018 – Società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE – Monaco

Condizioni di assicurazione

Assicurazione:	il contratto di assicurazione;
Polizza:	il documento che prova l'assicurazione;
Contraente:	La persona fisica o giuridica che stipula l'assicurazione
Assicurato:	la persona il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
Società:	l'impresa assicuratrice;
Broker:	l'intermediario di assicurazioni a cui il Contraente abbia affidato l'incarico di Brokeraggio;
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società;
Sinistro:	il verificarsi del fatto, per il quale è prestata l'assicurazione, dal quale è derivato un danno;
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;
Scoperto:	parte del danno risarcibile espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato;
Franchigia:	parte del danno risarcibile espressa in importo fisso che rimane a carico dell'Assicurato;
Cose:	sia gli oggetti materiali che gli animali;
Ammanco di cassa:	deficienze di cassa per contanti e/o valori riscontrati alla chiusura giornaliera dei conti;
Perdite patrimoniali:	il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali, di morte o di danneggiamenti a cose;
Evento Cyber	a) violazione della Privacy e dei Dati: l'accesso o la trasmissione non autorizzata di Dati personali detenuti e controllati dall'Assicurato o per i quali l'Assicurato sia responsabile ai sensi di legge in materia di Privacy e Protezione dei Dati

CA-620-RCBAN-ed.01012023

Pagina 2

Condizioni di assicurazione

b) violazione del Sistema Informatico: l'accesso non autorizzato ad un Sistema informatico, ovvero l'uso fraudolento o non autorizzato dello stesso o di infrastrutture di Sistema da parte di Terzi o da parte di personale autorizzato con l'intento di sabotare i Dati stessi

Malattia Trasmissibile – Epidemia- Pandemia:

a) per malattia trasmissibile si intende qualsiasi malattia che può essere trasmessa per mezzo di qualsiasi sostanza o agente patogeno da qualsiasi organismo a un altro organismo, dove:

per sostanza o agente patogeno si intende, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, un virus, un batterio, un parassita o altro organismo o qualsiasi sua mutazione, sia essa ritenuta vivente o meno per metodo di trasmissione, sia esso diretto o indiretto, si intende, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, la trasmissione per via aerea, la trasmissione di fluidi corporei, la trasmissione da o verso qualsiasi superficie o oggetto, solido, liquido o gassoso o tra organismi.

b) per epidemia si intende l'elevata diffusione, ben delimitata nello spazio e nel tempo, di una malattia infettiva, avente la stessa origine virale, su di una ampia collettività di individui;

c) per pandemia si intende la diffusione di una malattia infettiva in più continenti, o comunque in vaste aree del mondo e in un

di 17

altro paese o in una regione diversa da quella in cui il virus si è generato, con una sostenuta trasmissione da uomo a uomo.

Condizioni di assicurazione

NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEL CONTRATTO

1) Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona Fede

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

Tuttavia l'omissione, l'incompletezza e/o l'inesattezza delle dichiarazioni da parte dell'Assicurato di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, durante il corso della validità dell'Assicurazione, 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) 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 dall'art.54 del Regolamento IVASS 40/2018 e con gli altri mezzi di pagamento consentiti dalla legge e attivati presso l'intermediario.

3) Variazioni del rischio

L'Assicurato deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio nello stesso momento in cui si verifica.

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.

4) Durata dell'assicurazione

La presente assicurazione ha validità dalle ore 24 del **31/12/23** alle ore 24 del **31/12/24** per la durata di **anni UNO**, senza tacito rinnovo.

5) Oneri fiscali

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

6) Modifiche dell'assicurazione

Condizioni di assicurazione

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

7) Rinvio alle norme di legge

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

8) 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 all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

R.C. AMMANCHI DI CASSA ED R.C. PERDITE PATRIMONIALI

Condizioni di assicurazione

SEZIONE A) - GARANZIA R.C. AMMANCHI DI CASSA

A.1. 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, bancomat evoluti, cassa assistita, cassa virtuale in remoto, 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 disposizioni contenute in contratti di eventuali altri Istituti di Credito.

L'assicurazione vale esclusivamente per la responsabilità personale e diretta 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.

A.2. 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.

A.3. 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 Credito 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.
- h) tutti i danni di natura patrimoniale derivanti da un Evento Cyber come definito nel Glossario;
- i) sono esclusi i danni causati da, dovuti a, conseguenti a malattie trasmissibili, epidemie, pandemie come definiti nel Glossario

La presente esclusione opera indipendentemente dal riconoscimento pubblico dell'epidemia o della pandemia ed a prescindere dall'esistenza, o meno, di una dichiarazione di emergenza di sanità pubblica di portata nazionale o internazionale e, comunque, si applica anche a danni verificatisi prima dell'eventuale riconoscimento pubblico dell'emergenza epidemica o pandemica, purché siano riferibili a malattie infettive che si manifestino con la sintomatologia e fenomenologia dell'epidemia o della pandemia.

A.4. MASSIMALE - PREMIO LORDO PER OGNI ASSICURATO

Condizioni di assicurazione

La copertura si intende prestata per ogni Assicurato fino ai seguenti limiti:

OPZIONE A1) MASSIMALE € 6.000,00

che rappresenta il massimo esborso da parte dell'Impresa per sinistro e per anno assicurativo

dal 1/1 al 31/12	dal 1/04 al 31/12	dal 1/7 al 31/12	dal 1/10 al 31/12	€ 45,00
€ 33,00	€ 20,00	€ 10,00		

OPZIONE A2) MASSIMALE € 10.000,00

che rappresenta il massimo esborso da parte dell'Impresa per sinistro e per anno assicurativo

dal 1/1 al 31/12	dal 1/04 al 31/12	dal 1/7 al 31/12	dal 1/10 al 31/12	€
€ 67,00	€ 49,00	€ 31,00	€ 13,00	

OPZIONE A3) MASSIMALE € 15.000,00

che rappresenta il massimo esborso da parte dell'Impresa per sinistro e per anno assicurativo

dal 1/1 al 31/12	dal 1/04 al 31/12	dal 1/7 al 31/12	dal 1/10 al 31/12	€ 93,00
€ 69,00	€ 44,00	€ 20,00		

A.5 FRANCHIGIA

In relazione alle opzioni previste e disciplinate nell'articolo che precede e alla successiva Sezione C), saranno operanti le seguenti franchigie.

OPZIONE A1) –C1)-C4)

La copertura è prestata relativamente agli ammanchi di cassa senza alcuna franchigia per il primo sinistro.

La copertura è prestata relativamente agli ammanchi di cassa con una franchigia di euro 80,00 (ottanta/00) per il secondo sinistro.

La copertura è prestata relativamente agli ammanchi di cassa con una franchigia di euro 155,00 (centocinquantacinque/00) per il terzo sinistro e per i sinistri successivi.

OPZIONE A2) – A3) –C2)-C3)-C5)-C6)

La copertura è prestata relativamente agli ammanchi di cassa senza alcuna franchigia per il primo sinistro.

La copertura è prestata relativamente agli ammanchi di cassa con una franchigia di euro 100,00 (cento/00) per il secondo sinistro.

La copertura è prestata relativamente agli ammanchi di cassa con una franchigia di euro 200,00 (duecento/00) per il terzo sinistro e per i sinistri successivi.

SEZIONE B) - GARANZIA R.C. PERDITE PATRIMONIALI

B.1. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

GARANZIA PERDITE PATRIMONIALI

Condizioni di assicurazione

L'Impresa si obbliga a tenere indenni gli Assicurati di quanto questi siano tenuti a pagare quali civilmente responsabili, ai sensi di Legge, per perdite patrimoniali cagionate a terzi, compreso l'Istituto di Credito di appartenenza, a seguito di errori materiali involontariamente commessi nell'espletamento dei compiti d'ufficio o degli incarichi svolti nella qualità di dipendenti di Istituti di Credito, Società Finanziarie e /o similari nonché di dipendenti della Società Intrum Italy S.p.A. La presente copertura opera in relazione alle medesime fattispecie anche nel caso in cui le stesse abbiano origine nel corso dello svolgimento dell'attività lavorativa presso il domicilio del lavoratore (c.d. smart working).

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 bancomat, bancomat evoluti, cassa assistita, cassa virtuale in remoto ecc.

L'assicurazione vale anche per l'azione in via di rivalsa dell'Istituto di Credito nei confronti del dipendente assicurato esclusivamente per i casi di violazione di segnalazione di banconote false e negoziazione di assegni sprovvisti della clausola "non trasferibili" (ex art. 2 comma 152 D.L. 262/2006 e art. 5 del D.M. 28 aprile 2016 del Ministero dell'Economia e delle Finanze) fino ad un massimale di € 5.000,00 per sinistro ed anno assicurativo (per ciascun assicurato).

Il sinistro si considererà avvenuto nel giorno di negoziazione dell'assegno. In conseguenza di ciò saranno considerati sinistri unicamente le azioni di rivalsa da parte dell'Istituto di Credito per assegni la cui data di negoziazione ricade in una data posteriore alla data di sottoscrizione della copertura assicurativa, o se anteriore purché afferente ad una annualità assicurativa già in garanzia.

Sono compresi i danni patrimoniali derivanti dalla violazione della normativa Privacy, fino ad un massimale di € 150.000,00. 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:

□ 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.

Condizioni di assicurazione

B. 1. Bis VALIDITA' TERRITORIALE

La garanzia vale unicamente per le richieste di risarcimento nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana.

B.2. GESTIONE DELLA VERTENZA DI DANNO - SPESE LEGALI

La Società assume la gestione delle vertenze in sede civile fino a quando ne ha interesse; 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.

In adesione al disposto dell'art. 1917 cc comma 3- si precisa che: *"Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato, in proporzione al rispettivo interesse."*

B.3. CONDIZIONE AGGIUNTIVA

In deroga a quanto previsto all'articolo B.1. che precede, sono compresi in copertura 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.

B.4 CONDIZIONE AGGIUNTIVA

In deroga a quanto previsto all'articolo B.1. che precede, sono compresi in copertura i rischi conseguenti alla negoziazione titoli.

B.5 MASSIMALE E PREMIO LORDO PER OGNI ASSICURATO

Le coperture di cui alla presente Sezione si intendono prestate, per ogni Assicurato per i massimali e ai premi lordi seguenti:

OPZIONE B1) 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
€ 10,00	€ 8,00	€ 5,00	€ 3,00

OPZIONE B2) MASSIMALE € 50.000,00 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
-------------------------	--------------------------	-------------------------	--------------------------

Condizioni di assicurazione

€ 30,00

€ 23,00

€ 13,00

€ 6,00

Condizioni di assicurazione

OPZIONE B3) MASSIMALE € 100.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO

dal 1/1 al 31/12 € 38,00	dal 1/04 al 31/12 € 27,00	dal 1/7 al 31/12 € 17,00	dal 1/10 al 31/12 € 7,00
-----------------------------	------------------------------	-----------------------------	-----------------------------

OPZIONE B4) MASSIMALE € 250.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO

dal 1/1 al 31/12 € 85,00	dal 1/04 al 31/12 € 62,00	dal 1/7 al 31/12 € 38,00	dal 1/10 al 31/12 € 16,00
-----------------------------	------------------------------	-----------------------------	------------------------------

OPZIONE B5) MASSIMALE € 500.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO

dal 1/1 al 31/12 € 120,00	dal 1/04 al 31/12 € 90,00	dal 1/7 al 31/12 € 58,00	dal 1/10 al 31/12 € 27,00
------------------------------	------------------------------	-----------------------------	------------------------------

OPZIONE B6) MASSIMALE € 750.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO

dal 1/1 al 31/12 € 135,00	dal 1/04 al 31/12 € 101,00	dal 1/7 al 31/12 € 70,00	dal 1/10 al 31/12 € 35,00
------------------------------	-------------------------------	-----------------------------	------------------------------

OPZIONE B7) MASSIMALE € 1.000.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO

dal 1/1 al 31/12 € 170,00	dal 1/04 al 31/12 € 127,00	dal 1/7 al 31/12 € 83,00	dal 1/10 al 31/12 € 39,00
------------------------------	-------------------------------	-----------------------------	------------------------------

OPZIONE B8) MASSIMALE € 2.000.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO

dal 1/1 al 31/12 € 245,00	dal 1/04 al 31/12 € 183,00	dal 1/7 al 31/12 € 120,00	dal 1/10 al 31/12 € 58,00
------------------------------	-------------------------------	------------------------------	------------------------------

B.6 FRANCHIGIA - SCOPERTO

Si precisa che per il primo sinistro, a condizione che sia di importo inferiore o pari ad Euro 3.000,00 non verrà applicata alcuna franchigia; per ogni sinistro successivo al primo o di importo superiore ad Euro 3.000,00 verrà applicato uno scoperto del 10%, con un minimo di Euro 155,00 (centocinquanta) e un massimo di Euro 2.500,00 (duemilacinquecento).

B.7 ESCLUSIONI

L'assicurazione non comprende i danni derivanti da :

Condizioni di assicurazione

- a) ammanchi di cassa;
- b) fatti dolosi dell'Assicurato;
- c) l'attività di consulenza, il mancato raggiungimento del risultato o l'insuccesso di iniziative prese a qualunque scopo,
- d) smarrimento, distruzione, deterioramento di denaro, preziosi, titoli al portatore;
- e) incendio, furto, rapina, sottrazione di cose;
- f) attività connessa alla gestione del personale;
- g) azioni commesse per creare illecito profitto a chiunque;
- h) danni da inquinamento;
- i) danni da interruzione, sospensione, mancato o ritardato inizio di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole e di servizi.
- j) tutti i danni di natura patrimoniale derivanti da un Evento Cyber come definito nelle definizioni di polizza;
- k) sono esclusi i danni causati da, dovuti a, conseguenti a malattie trasmissibili, epidemie, pandemie.

La presente esclusione opera indipendentemente dal riconoscimento pubblico dell'epidemia o della pandemia ed a prescindere dall'esistenza, o meno, di una dichiarazione di emergenza di sanità pubblica di portata nazionale o internazionale e, comunque, si applica anche a danni verificatisi prima dell'eventuale riconoscimento pubblico dell'emergenza epidemica o pandemica, purché siano riferibili a malattie infettive che si manifestino con la sintomatologia e fenomenologia dell'epidemia o della pandemia.

Condizioni di assicurazione

SEZIONE C) - R.C. AMMANCHI DI CASSA + R.C. PERDITE PATRIMONIALI

C. 1 MASSIMALE E PREMIO LORDO PER OGNI ASSICURATO

Le garanzie di cui alla presente Sezione si intendono prestate, per ogni Assicurato per i massimali e ai premi lordi seguenti:

OPZIONE C1)

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
€ 58,00	€ 42,00	€ 27,00	€ 11,00

OPZIONE C2)

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
€ 80,00	€ 59,00	€ 38,00	€ 16,00

OPZIONE C3)

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
€ 120,00	€ 95,00	€ 70,00	€ 32,50

OPZIONE C4)

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
€ 65,00	€ 42,00	€ 18,00	€ 88,00

OPZIONE C5)

AMMANCHI CASSA MASSIMALE € 10.000,00

Condizioni di assicurazione

+ 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 € 110,00	dal 1/04 al 31/12 € 81,00	dal 1/7 al 31/12 € 53,00	dal 1/10 al 31/12 € 24,00
------------------------------	------------------------------	-----------------------------	------------------------------

OPZIONE C6)

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 € 93,00	dal 1/04 al 31/12 € 62,00	dal 1/7 al 31/12 € 32,00	dal 1/10 al 31/12 € 125,00
-----------------------------	------------------------------	-----------------------------	----------------------------

C.2 FRANCHIGIA – SCOPERTO

- Per quanto riguarda la Garanzia R.C. Ammanchi di cassa: si rimanda al precedente Articolo A.5.
- Per quanto riguarda la Garanzia **R.C. PERDITE PATRIMONIALI**: si rimanda al precedente Articolo B.6

CONDIZIONI AGGIUNTIVE

comuni alle

Condizioni di assicurazione

SEZIONI A) B) C)

1. MODALITA' DI ADESIONE E DECORRENZA DELLE GARANZIE

L'Assicurazione si perfeziona compilando e sottoscrivendo la relativa scheda di adesione, previo pagamento del relativo premio a mezzo bonifico bancario, con indicazione nella causale del codice fiscale dell'Aderente, ed inviando la predetta documentazione a mezzo mail a: bancari@bucchioniassicurazioni.it.

La scheda di adesione e la ricevuta del bonifico devono essere conservate dall'Assicurato a comprova dell'avvenuta adesione.

L'Assicurazione decorrerà dalle ore 24.00 del 31/12/2023, a condizione che la disposizione di bonifico sia stata effettuata entro tale data.

Nel caso il premio venga pagato successivamente a tale data, la garanzia decorrerà dalle ore 24 del giorno della disposizione del bonifico, purchè la valuta per il beneficiario non sia superiore ai 7 gg. successivi.

2. DIRITTO DI RIPENSAMENTO

L'Assicurato ha il diritto di recedere entro 15 giorni dalla sottoscrizione dell'Assicurazione, dandone comunicazione scritta alla Società per il tramite dell'Agenzia in forma scritta all'indirizzo mail bancari@bucchioniassicurazioni.it.

Resta fermo che in caso di mancato esercizio del presente diritto, la copertura assicurativa resterà operante secondo le regole di durata sottoscritte.

In caso di esercizio del diritto, la Società provvederà al rimborso del premio pagato e non goduto, al netto delle imposte e dei contributi, trattenendo la frazione dei premio relativa al periodo in cui la copertura assicurativa ha avuto effetto.

3. VARIAZIONI

Le garanzie e le relative opzioni prescelte dal singolo Assicurato al momento dell'adesione non potranno essere successivamente modificate salvo che non intervengano variazioni nelle mansioni che rendano necessaria una modifica.

In tal caso, la richiesta di modifica dovrà essere trasmessa all'Agenzia, accompagnata dalla documentazione comprovante il cambio delle mansioni; la modifica sarà operante dalle ore 24 del giorno indicato nell'appendice, semprechè sia stata nel frattempo pagato l'eventuale premio integrativo.

4. VALIDITA' DELLA GARANZIA

L'assicurazione vale:

- relativamente agli ammanchi di cassa, per i sinistri verificatisi e denunciati nel corso della validità della singola adesione;
- relativamente alle perdite patrimoniali, per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato e denunciate all'Impresa nel corso del periodo di validità della singola adesione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere non oltre 10 anni prima della data di effetto della singola adesione stessa.

Condizioni di assicurazione

In caso di più richieste di risarcimento originate dal medesimo evento, ai fini della determinazione dell'operatività della copertura verrà considerata esclusivamente la data della prima richiesta. Qualora la data della prima richiesta sia compresa nel periodo di durata della singola adesione, la copertura risulterà estesa anche alle richieste presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione a condizione che queste ultime siano afferenti al medesimo evento.

L'Assicurato dichiara – e tale dichiarazione si considera essenziale per l'efficacia della copertura – che al momento della richiesta d'inclusione nella copertura assicurativa non ha ricevuto alcuna richiesta di risarcimento e non ha conoscenza di atti o fatti che possano determinare richieste di risarcimento indennizzabili con il presente contratto.

5. PRECISAZIONI

Il premio è pertanto convenuto in base ad elementi variabili e cioè in funzione del numero delle adesioni. Verranno pertanto emesse appendici di regolazione premio.

Le appendici di regolazione premio, verranno emesse all'ultimo giorno di ogni mese nel quale l'Agenzia effettuerà l'avviso di avvenuto incasso dei premi relativi alle adesioni nuove intervenute per tutti i sindacati, in data successiva al 31/12/2023.

Le predette appendici di regolazione dovranno contenere i dati numerici relativi alle singole adesioni in base alle opzioni scelte dai singoli assicurati sulle quali viene determinato il premio dell'appendice di regolazione.

D'accordo fra le parti si conviene che in caso di cessazione anticipata dell'Assicurazione rispetto ai singoli Assicurati, nel corso dell'annualità assicurativa, la Società non è tenuta a corrispondere alcun rimborso di premio, **salvo quanto previsto per il recesso a seguito di sinistro;**

Tutta la documentazione intercorsa tra la Contraente, l'Agente e gli Assicurati è a disposizione della Compagnia, che ha il diritto di effettuare, in qualsiasi momento, verifiche e controlli;

Per coloro che sono assunti a tempo determinato o per i lavoratori interinali 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 dell'Agenzia.

Comunque nessuna copertura assicurativa potrà avere durata oltre il 31.12.2024, data di scadenza dell'Assicurazione.

6. OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

L'Assicurato deve denunciare ciascun sinistro, entro 30 giorni da quello in cui ha ricevuto la relativa richiesta scritta, contenente la motivazione dell'addebito notificato di risarcimento, alla Società – per il tramite dell'Agenzia Contraente.

La denuncia dovrà pervenire all'indirizzo mail dell'Agenzia, sinistribancari@bucchioniassicurazioni.it

Le parti concordano che all'atto della denuncia di sinistro dovrà essere allegata la fotocopia del bonifico attestante l'avvenuto pagamento del premio;

L'Impresa, acquisita tutta la documentazione necessaria alla corretta istruzione del sinistro, mette a disposizione dell'Assicurato l'importo da lui versato 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, l'Impresa esaurisce ogni suo obbligo in dipendenza del sinistro stesso.

Condizioni di assicurazione

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale, o parziale, del diritto al risarcimento a termini dell'Art. 1915 C.C. Nel solo caso di terzi responsabili, il pagamento del sinistro avverrà dopo che l'Istituto di Credito stesso abbia esperito un procedimento esecutivo contro il terzo responsabile.

Nel caso di opposizione di quest'ultimo, il pagamento avverrà dopo il passaggio in giudicato della sentenza che riconosce totalmente, o parzialmente, infondata l'opposizione stessa.

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.

La Società, prima del pagamento del sinistro, ha facoltà di chiedere il rapporto ispettivo redatto dall'Istituto di Credito in caso di ammanco e/o di raccogliere tutte le informazioni ritenute necessarie.

Per differenze di cassa superiori a Euro 1.000,00 è obbligatorio indicare i presunti motivi che hanno determinato l'ammanco.

7. 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.

8. RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo il secondo sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento del risarcimento o dal rifiuto dell'Indennizzo, l'Assicurato e la Società possono, recedere dall'assicurazione limitatamente ad ogni singolo Assicurato, con preavviso di 30 giorni, inviando la relativa comunicazione scritta 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 l'Agenzia, 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 diversa.

Condizioni di assicurazione

9. SANCTION CLAUSE

Nessuna copertura viene fornita dalla presente polizza e l'Assicuratore non sarà tenuto ad alcun indennizzo o pagamento nella misura in cui tale copertura o indennizzo o pagamento esponga l'Assicuratore a qualsiasi sanzione, divieto o restrizione ai sensi delle risoluzioni delle Nazioni Unite o delle sanzioni economiche o commerciali, delle leggi o dei regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito, degli Stati Uniti d'America o di qualunque altra legge o normativa nazionale applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali

10. CLAUSOLA DI ESCLUSIONE TERRITORIALE

La copertura fornita in base a questa polizza esclude espressamente qualsiasi servizio assicurativo, perdita o danno:

- (i) verificatisi in Iran, Syria, Nord Corea, Crimea, Venezuela, Russia, Bielorussia, Ucraina Cuba e Libia o nelle loro acque territoriali;
- (ii) sostenuti da persone fisiche o giuridiche situate o residenti in Iran, Syria, Nord Corea, Crimea, Venezuela, Russia, Bielorussia, Ucraina, Cuba e Libia o nelle loro acque territoriali;
- (iii) che risultino o implicino attività che direttamente o indirettamente coinvolgono o sono effettuate a vantaggio di governi, entità o residenti di Iran, Syria, Nord Corea, Crimea, Venezuela, Russia, Bielorussia, Ucraina, Cuba e Libia.

11. VINCOLO DI SOLIDARIETA'

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

12. ALTRE ASSICURAZIONI

Fermo restando quanto regolato dal precedente art. 11) VINCOLO DI SOLIDARIETA', è inteso che in caso di coesistenza di altre assicurazioni per lo stesso rischio la presente garanzia è valida esclusivamente a completamento od in eccesso a quanto già assicurato con altra assicurazione e pertanto solo in sub-ordine sarà operativa.1

13. CLAUSOLA DI SECONDO RISCHIO

Premesso che gli Istituti di Credito e Risparmio, possono avere contratto/istituito polizza e/o fondi interni per la refusione di deficienze e/o ammanchi di cassa a favore dei propri dipendenti, si conviene che nei suddetti casi la garanzia assicurativa della presente polizza è prestata a "secondo rischio" rispetto a quanto attualmente accordato dalle suindicate Banche/Istituti. A questo scopo è necessario che le Banche/Istituti stesse, al momento di eventuali richieste di risarcimento presentate ad Allianz Spa forniscano una documentazione ufficiale dell'esaurimento del limite/massimale e/o fondo concesso. In mancanza di tale documentazione non si procederà ad alcun indennizzo.