

**CONVENZIONE  
F.I.S.A.C. - CGIL - NAZIONALE  
2022**



**Polizza di Responsabilità Civile Professionale  
per il personale con Contratto di Lavoro Misto**

PAGINA LASCITA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

## Sommario

1. DEFINIZIONI .....	4
2. R.C. PROFESSIONALE CONTRATTO MISTO .....	5
2.1 Oggetto dell'assicurazione.....	5
2.2 Delimitazione dell'assicurazione - Esclusioni .....	5
2.3 Spese legali.....	6
2.4 Estensione Territoriale.....	6
2.5 Validità della Garanzia.....	6
2.6 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro.....	6
3. CONDIZIONI GENERALI DEL CONTRATTO .....	7
3.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buona fede .....	7
3.2 Altre assicurazioni .....	7
3.3 Decorrenza dell'assicurazione - Pagamento del premio .....	7
3.4 Modalità di adesione e decorrenza delle Garanzie .....	7
3.5 Variazioni del rischio.....	7
3.6 Durata dell'assicurazione.....	8
3.7 Oneri fiscali.....	8
3.8 Modifiche dell'assicurazione .....	8
3.9 Clausola Broker .....	8
3.10 Premi lordi e massimali.....	8
3.11 Regolazione Del Premio .....	8
3.12 Rinvio alle norme di legge .....	9
3.13 Interpretazione del contratto .....	9
3.14 Clausola Arbitrale .....	9
3.15 Esclusione Rischio Cyber .....	9
3.16 Diritto Dell'assicurato Al Ripensamento .....	10

## 1. DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono per:

- **Adesione alla convenzione:** l'assicurato aderisce alla Convenzione mediante iscrizione sul sito internet dedicato contestualmente al bonifico effettuato al broker.
- **Ammanco di cassa:** deficienze di cassa per contanti e/o valori riscontrati alla chiusura giornaliera dei conti;
- **Assicurato:** il soggetto aderente al Sindacato di categoria il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
- **Assicurazione:** il contratto di assicurazione;
- **Broker:** l'intermediario di assicurazioni a cui il Contraente abbia affidato l'incarico di Brokeraggio;
- **Contraente:** il soggetto che stipula l'assicurazione;
- **Convenzione:** accordo sottoscritto dal Contraente con la Compagnia di Assicurazioni che disciplina la copertura assicurativa prestata a favore di ciascun assicurato.
- **Franchigia:** parte del danno risarcibile espressa in importo fisso che rimane a carico dell'Assicurato;
- **Indennizzo:** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;
- **Limite di indennizzo:** la somma massima dovuta dalla Società
- **Polizza:** il documento che prova l'assicurazione;
- **Premio:** la somma dovuta dal Contraente/Assicurato alla Società;
- **Responsabilità Professionale:** perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compreso l'Istituto di appartenenza, in conseguenza di errori professionali, dovuti a fatto colposo, commessi nell'esercizio della professione di Consulente Finanziario abilitato all'offerta fuori sede.
- **Scoperto:** parte del danno risarcibile espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato;
- **Sinistro:** il verificarsi del fatto dannoso, per il quale è prestata la copertura assicurativa
- **Società:** l'impresa assicuratrice;

## 2. R.C. PROFESSIONALE CONTRATTO MISTO

### 2.1 Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenni gli Assicurati ( Personale con contratto di Lavoro Misto iscritti alla FISAC CGIL) 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 professionali involontariamente commessi nell'espletamento e nell'adempimento di compiti d'ufficio o di incarichi svolti, anche al di fuori della sede, nella loro qualità di personale con contratto di lavoro Misto.

**La garanzia non può essere prestata in assenza della garanzia R.C. Professionale (Sezione C) della Convenzione Bancari.**

La garanzia opera esclusivamente quando l'Assicurato risulti iscritto all'Albo Unico dei consulenti finanziari con delibera dell'Organismo di Vigilanza e abbia sottoscritto un regolare contratto con l'Istituto di Credito di appartenenza come **Consulente Finanziario abilitato all'offerta fuori sede** per la promozione ed il collocamento di prodotti e servizi bancari e finanziari, polizze assicurative, prodotti di investimento, e al Registro degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi tenuto dall'Ivass ( RUI ).

**A titolo esemplificativo e non limitativo, la garanzia è disciplinata dalle seguenti norme:**

- **D. lgs. N.58 del 24 febbraio 1998, Testo unico della Finanza**
- **D.lgs. N. 385 del 1 settembre 1993 Testo unico Bancario**
- **Decreto N.472 dell'11 novembre 1998 del Ministero del Tesoro**
- **Direttiva dell'Unione europea 2014/65/UE c.d. MIFID II**
- **Delibere Consob N. 11745, N. 16190 N. 20307**
- **D.lgs N.209 del 7 settembre 2005 Codice delle Assicurazioni Private**

La Società si obbliga anche 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 e/o impianti in uso agli Assicurati.

### 2.2 Delimitazione dell'assicurazione - Esclusioni

Non sono considerati terzi: L'assicurato, il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine.

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

L'assicurazione non vale per :

- a) le perdite patrimoniali derivanti da furto, rapina, furto con destrezza, smarrimento, incendio, danneggiamento e distruzione di valori.
- b) i danni a persone (morte e lesioni personali) e per danneggiamenti a cose;
- c) le perdite patrimoniali derivanti dalla stipulazione di polizze di assicurazioni non adeguate e/o congrue alle esigenze del cliente; si conferma invece l'operatività della garanzia per quanto riguarda le attività connesse ad errori formali e/o documentali relativamente alla stipula di polizze di assicurazione;
- d) il mancato raggiungimento del fine o dell'insuccesso di iniziative aziendali e commerciali;
- e) l'attività svolta dall'Assicurato quale componente di consigli di amministrazione di enti o società;
- f) azioni ed omissioni compiute allo scopo di causare un illecito profitto e/o vantaggio a favore proprio, dell'Istituto di Credito di appartenenza e/o di chiunque altro;
- g) qualsiasi richiesta di risarcimento derivante da attività o consulenze (in ambito finanziario) dell'assicurato volte a garantire un determinato rendimento o un tasso di interesse specifico.
- h) l'attività di estimatori di pegni;
- i) l'attività connessa all'assunzione e gestione del personale;

- j) le perdite patrimoniali derivanti dall'uso fraudolento di sistemi di elaborazione dati o computer;
- k) le perdite patrimoniali derivanti da difetti e/o errori del software utilizzato per l'attività e realizzato o adottato dall'Istituto di Credito presso il quale l'Assicurato è dipendente; da ammanchi derivanti dal malfunzionamento del Bancomat o cassette automatici.
- l) Richieste patrimoniali derivanti dalla diffusione impropria di informazioni, dati e/o documentazione riservata.
- m) Qualsiasi richiesta di risarcimento in relazione alla quale l'assicurato abbia diritto all'indennità in virtù di altro contratto di assicurazione
- n) Qualsiasi responsabilità conseguente o attribuibile a operazioni di riciclaggio e/o ricettazione e violazioni di norme, leggi, regolamenti in materia di abuso di mercato ed antitrust e/o riciclaggio e reati finanziari correlati.

### 2.3 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. Sono escluse le vertenze di lavoro e le azioni a seguito di provvedimenti disciplinari.

### 2.4 Estensione Territoriale

Italia, Repubblica di S. Marino, Stato Città del Vaticano, paesi dell'Unione Europea.

### 2.5 Validità della Garanzia

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute durante il periodo di efficacia dell'assicurazione a condizione che tali richieste diano origine ad un danno non conosciuto a seguito di comportamenti colposi posti in essere non oltre **5 anni** a far data dalla data di effetto dei singoli certificati emessi.

Si precisa che la massima esposizione della Compagnia indipendentemente dal numero dei sinistri annui sarà pari ad un massimale di € 5.000.000,00 annui.

### 2.6 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro l'assicurato deve inviare alla società di brokeraggio Aminta s.r.l. la denuncia di ciascun sinistro entro 15 giorni da quello in cui l'Assicurato ha ricevuto la richiesta scritta contenente la motivazione dell'addebito notificato. (Allegato disponibile sul sito [www.amintafisaccgil.com](http://www.amintafisaccgil.com), "Convenzione FISAC-CGIL modulo "Denuncia Sinistri").

Inviare la documentazione cartacea in originale a:

**Aminta S.r.l. - Corso Correnti 58/A - 10136 - Torino** indicando sulla busta "**Convenzione FISAC-CGIL Contratto Misto**". La Società assicuratrice, una volta terminata la parte di accertamento del sinistro, mette a disposizione dell'Assicurato e/o Istituto di Credito l'importo determinato entro il limite del massimale convenuto, dedotta la franchigia e gli scoperti previsti in polizza.

Con la riscossione dello stesso da parte dell'Assicurato, la Società esaurisce ogni suo obbligo in dipendenza del sinistro stesso.

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

L'Assicurato è tenuto a rendere tutte le informazioni e l'assistenza del caso, in particolare:

- La denuncia in forma scritta dovrà contenere tutti gli elementi disponibili utili alla comprensione ed individuazione dell'evento.
- L'Assicurato è tenuto a trasmettere entro 15 giorni dal loro ricevimento tutti i documenti giudiziali e le altre comunicazioni inerenti il sinistro.

L'inosservanza degli obblighi suddetti, può essere causa di reiezione della richiesta di indennizzo e di inapplicabilità del disposto contrattuale; negli altri casi comporta la riduzione dell'indennizzo in ragione del pregiudizio sofferto dalla Compagnia.

Più in generale, l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara fatti o circostanze non rispondenti al vero, produce documenti falsi, occulta prove, ovvero promuove o facilita le pretese di terzi, perde il diritto ad ogni indennizzo.

### 3. CONDIZIONI GENERALI DEL CONTRATTO

#### 3.1 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 sempre che tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del Contraente/Assicurato.

#### 3.2 Altre assicurazioni

Il Contraente/Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società in caso di sinistro l'esistenza di altre assicurazioni per il rischio descritto in polizza. (art. 1910 C.C.).

#### 3.3 Decorrenza dell'assicurazione - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno di valuta fissa indicata sul bonifico al Broker. I premi devono essere pagati alla società di brokeraggio **Aminta s.r.l., Corso Correnti 58/ A 10136 Torino** sul conto corrente dedicato alla **Convenzione FISAC CGIL** con il seguente **IBAN: IT4400853001001000550101550**, presso la Banca d'Alba - Corso Siracusa N. 45 10136 Torino.

#### 3.4 Modalità di adesione e decorrenza delle Garanzie

Le adesioni alla presente polizza devono avvenire on-line mediante adesione sul sito [www.amintafisaccgil.com](http://www.amintafisaccgil.com) oppure via fax come indicato nel suddetto sito e pagamento mediante bonifico effettuato da ogni singolo aderente al sindacato.

si precisa che :

- ⇒ in caso di recesso dal Sindacato FISAC-CGIL dei singoli Assicurati, nel corso dell'annualità assicurativa, non è dovuto alcun rimborso, anche se l'uscita è determinata da disdetta della Società per sinistro;
- ⇒ in caso di cessazione totale o parziale (maternità o congedi parentali) del rapporto di lavoro con l'istituto di credito non è dovuto all'assicurato nessun rimborso del premio pagato;

#### 3.5 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.

### 3.6 Durata dell'assicurazione

La presente assicurazione ha validità dalle ore 24 del **31.12.2021** alle ore 24 del **31.12.2022** per la durata di **anni UNO** senza tacito rinnovo

### 3.7 Oneri fiscali

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

### 3.8 Modifiche dell'assicurazione

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

### 3.9 Clausola Broker

Il Contraente dichiara, e la Compagnia ne prende atto, che il Broker del contratto è la società di brokeraggio assicurativo AMINTA s.r.l. C. so Correnti, 58 – 10136 TORINO.

Pertanto, agli effetti di quanto sopra, tutte le comunicazioni tra le Parti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite della società di brokeraggio AMINTA 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.

### 3.10 Premi lordi e massimali

Le garanzie si intendono prestate, per ogni Assicurato alle condizioni di seguito evidenziate:

**Le garanzie non possono essere prestate in assenza della garanzia R.C. Professionale (Sezione C) della Convenzione Bancari.**

opzione	Massimale	Scoperto a carico dell'assicurato	Premio annuo 2022	Premio per adesioni dal 01.07.2022
1D	€ 200.000,00 per anno € 100.000,00 per sinistro	Franchigia € 500,00 Scoperto 10% massimo € 5.000,00	200,00	115,00
2D	€ 500.000,00 per anno € 250.000,00 per sinistro	Franchigia € 500,00 Scoperto 10% massimo € 5.000,00	350,00	195,00

### 3.11 Regolazione Del Premio

AMINTA s.r.l. ha l'obbligo di comunicare l'elenco degli Assicurati al 31.01, 31.03, 30.06., e al 31.12 ai fini del computo della regolazione del premio; resta inteso che eventuali mancate comunicazioni per disguidi o smarrimenti non invalidano la copertura, fermo restando l'obbligo di provare l'emissione del bonifico.

La Società, appena in possesso delle adesioni, provvederà ad emettere appendice per l'incasso del relativo premio che dovrà essere perfezionato dalla Contraente entro 30 giorni dalla data di emissione.

Per il primo periodo di assicurazione la regolazione avviene entro il decimo giorno successivo a quello del mese in cui essa si verifica.



### **3.12 Rinvio alle norme di legge**

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

### **3.13 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.

### **3.14 Clausola Arbitrale**

Tutte le controversie che dovessero insorgere in relazione al presente contratto, comprese quelle inerenti alla sua validità, interpretazione, esecuzione e risoluzione, saranno sottoposte ad arbitrato rituale, secondo il regolamento della Camera Arbitrale del Piemonte.

Per le controversie di valore inferiore a € 150.000,00 l'arbitrato si svolgerà secondo la procedura di arbitrato rapido di diritto.

Nel caso di controversie il cui valore ecceda € 150.000,00 , l'arbitrato si svolgerà secondo la procedura di arbitrato ordinario di diritto e la decisione rimessa ad un collegio di tre arbitri.

Le parti si impegnano a dare pronta e puntuale esecuzione alla decisione degli Arbitri che sin da ora riconoscono come espressione della loro volontà contrattuale.

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

La sede dell'arbitrato sarà in TORINO presso la Segreteria della Camera Arbitrale del Piemonte.

### **3.15 Esclusione Rischio Cyber**

Le seguenti esclusioni si applicano a tutte le sezioni della polizza. La Compagnia non pagherà alcun reclamo o circostanza o perdita, direttamente o indirettamente, causati e / o contribuiti da o derivanti da:

1. l'alterazione, la modifica, la distorsione, la corruzione o il danneggiamento di qualsiasi computer o altra apparecchiatura o componente o sistema o articolo che elabora i negozi trasmette o riceve dati o parte di essi sia tangibili o intangibili (compresi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, informazioni o programmi o software); o

2. qualsiasi modifica di alterazione, cancellazione di distorsioni, corruzione di dati elaborati da tali computer o altre apparecchiature o componenti, sistemi o articoli; o

3. qualsiasi perdita o perdita consequenziale, indipendentemente dal fatto che la vostra proprietà sia o meno, laddove tale perdita sia direttamente o indirettamente causata da o derivante da o derivante da o causata da un virus o meccanismo simile o hacking, phishing o rifiuto di attacco di servizio;

**Definizioni specifiche:**

Attacco denial of service: Qualsiasi azione o istruzione creata o generata con la capacità di danneggiare, interferire o influenzare in altro modo la disponibilità di reti, servizi di rete, connettività di rete o sistemi di informazione. Gli attacchi di tipo Denial of Service includono, ma non sono limitati a, la generazione di traffico in eccesso in indirizzi di rete, lo sfruttamento delle debolezze del sistema o della rete e la generazione di traffico in eccesso o non autentico tra e tra le reti.

Phishing: Qualsiasi accesso o tentativo di accesso a dati o informazioni ottenuti mediante falsa dichiarazione o inganno.

Virus: o meccanismo simile Codice di programma, istruzioni di programmazione o qualsiasi insieme di istruzioni intenzionalmente costruite con la capacità di danneggiare, interferire o comunque influenzare negativamente programmi informatici, file di dati o operazioni, indipendentemente dal fatto che comportino l'auto-replica o meno. Il significato di virus o meccanismo simile include, ma non è limitato a, worm di trojan horse e bombe logiche.

Hacking: Accesso non autorizzato a qualsiasi computer o altra apparecchiatura o componente o sistema o elemento che elabora archivi o recupera dati, indipendentemente dal fatto che siano di proprietà dell'utente.

**3.16 Diritto Dell'assicurato Al Ripensamento**

L'Assicurato ha facoltà di recedere dal contratto con effetto sin dall'origine comunicandolo ad: AMINTA S.r.l. Corso Correnti 58/A 10136 TORINO, mediante lettera raccomandata entro 14 giorni dalla data di adesione, via pec all'indirizzo [direzione@pec.amintabroker.com](mailto:direzione@pec.amintabroker.com), via fax al numero 011.3299805, sempre che entro questo termine non si sia verificato un sinistro, ricevendo il rimborso del premio versato.

**IL CONTRAENTE**

-----

Il Contraente dichiara inoltre di aver ricevuto, prima della sottoscrizione della polizza, mediante apposito stampato, la nota informativa in merito a tutto quanto sopra elencato, di cui all'art. 123 D. Lgs. 17/03/1995 n. 175, e l'informativa sull'utilizzazione dei dati personali ai sensi del D.Lgs n. 196/2003.

Il Contraente dichiara inoltre di aver verificato le condizioni contrattuali e di averle trovate consone alle proprie aspettative in relazione alle condizioni assicurative reperibili sul mercato.

**IL CONTRAENTE**

-----