

CONVENZIONE BROKER AMINTA 2026

– REALE MUTUA ASSICURAZIONI –

È stata rinnovata, con ulteriori miglioramenti, la Convenzione **con AMINTA S.r.l.** Broker per offrire agli associati e alle associate UILCA coperture assicurative per i rischi professionali per l'anno 2026.
Quest' anno l'offerta della convenzione Uilca comprenderà due opzioni di coperture assicurative: **Reale Mutua e NOBIS**.

REALE MUTUA

A chi ha già aderito nel 2025 sarà inviata una e-mail per confermare la volontà di adesione anche per l'anno 2026, mentre chi volesse aderire per la prima volta potrà farlo attraverso il portale UILCA Nazionale.

Dopo essersi registrati sul sito [internet www.amintaulca.com/login/](http://www.amintaulca.com/login/), si potrà procedere alla sottoscrizione della polizza, sempre attraverso lo stesso sito.

È disponibile una videoguida per facilitare la sottoscrizione dei contratti e denunciare eventuali sinistri al seguente link: [Guida Iscrizione Aminta](#)

Saranno attivi i numeri dedicati **011-390738** e **011-8136795** e la mail info@amintaulca.com per consentire agli associati e alle associate di ricevere ogni necessaria assistenza.

In sintesi, elenchiamo le principali caratteristiche della **Convenzione 2026**:

- semplicità di iscrizione e assistenza personalizzata in fase di sottoscrizione e nella gestione dei sinistri.
- **in caso di ammanchi di cassa, tutte le polizze prevedono l'eliminazione della franchigia fissa sul primo sinistro;**
- sono incluse le operazioni relative alla gestione di bancomat, bancomat evoluti, cassa assistita, cassa virtuale in remoto ecc.;
- per tutti i colleghi e le colleghe che sottoscriveranno una polizza, è prevista **copertura gratuita per la TUTELA LEGALE** nell'ambito dell'attività lavorativa con un massimale di **€ 6.000,00 annuo** e di **€ 3.000 per sinistro**. È prevista

anche la possibilità di impugnare un provvedimento disciplinare di sospensione davanti al giudice competente con massimale di € 15.000 annuo e limite per sinistro di € 2.500;

- possibilità di stipulare polizze temporanee per la copertura assicurativa, in caso di lavoratrici e lavoratori a tempo determinato, interinali, in maternità, ecc.;
- **TUTTI GLI ISCRITTI e TUTTE LE ISCRITTE** avranno, per tutte le opzioni, una copertura **GRATUITA di Responsabilità Civile del Capofamiglia** che si aggiunge alla polizza offerta dalla UILCA ai propri iscritti e iscritte e per la quale, anche per nell'anno 2026, è stato confermato il massimale di € 500.000,00;
- è prevista la possibilità di estendere le coperture della polizza tutela legale alle controversie relative la vita privata e migliorare le coperture della polizza capofamiglia con condizioni e premi assicurativi consultabili direttamente sul sito della convenzione.

Coperture specifiche polizza R.C. Professionale

- copertura assicurativa su tutte le **attività** e compiti dagli impiegati, quadri direttivi e dirigenti, previsti dai CCNL dei settori credito (ABI o Federcasse), assicurazioni e riscossione;
- è compresa l'attività di smart working;
- copertura per danni patrimoniali derivanti dalla violazione della normativa sulla Privacy e le norme Antiriciclaggio;
- possibilità per i "Contratti misti" di sottoscrivere una polizza professionale che comprendente le due tipologie di lavoro;
- la copertura prevede una retroattività di dieci anni;
- premi assicurativi annuali/semestrali/trimestrali. È stata aggiunta un'opzione per aderire dal 01/04 al 31/12;
- è prevista garanzia postuma gratuita per un anno a copertura delle richieste di risarcimento presentate post quiescenza e/o esodo;
- possibilità, a fronte del pagamento di un'annualità aggiuntiva del premio di polizza, di avere una copertura delle richieste di risarcimento di ulteriori quattro anni dal momento dell'esodo o del pensionamento (quindi in totale cinque anni);
- è stato confermato il limite di **€ 20.000 annui, e max € 5.000 per sinistro, per le sanzioni erogate dal MEF** per banconote false o negoziazione di assegni sprovvisti della clausola "non trasferibile", nel caso di azione di rivalsa da parte di banche o altri datori di lavoro;
- la copertura è estesa agli errori formali e/o documentali nella stipula di assicurazioni in conformità al Regolamento IVASS 40, comprendendo tutti coloro che all'interno dell'istituto di credito si occupano di assicurazioni;

- chi sottoscrive il **massimale** da € 3 milioni (Opzione 6C) può usufruire di un servizio di consulenza medico sanitaria telefonica 24 ore su 24 offerta da Blue Assistance (utilizzabile anche per familiari non fiscalmente a carico o non assicurati dalla polizza sanitaria del datore di lavoro) e dell'accesso al network sanitario, odontoiatrico, fisioterapico ed ottico di Blue Assistance per ottenere degli sconti importanti sulle prestazioni medico sanitarie;

PREMI POLIZZA AMMANCHI DI CASSA

MASSIMALE AMMANCHI CASSA	PREMIO TOTALE ANNUO 2026	PREMIO PER ADESIONI DAL 01/04/2026	PREMIO PER ADESIONI DAL 01/07/2026
Massimale 1A € 8.000,00 per sinistro e per anno	€ 53,00	€ 44,00	€ 39,00
Massimale 2A € 10.000,00 per sinistro e per anno	€ 85,00	€ 75,00	€ 56,00
Massimale 3A € 15.000,00 per sinistro e per anno	€ 98,00	€ 79,00	€ 67,00
Massimale 4A € 20.000,00 per sinistro e per anno	€ 120,00	€ 95,00	€ 81,00

PREMI POLIZZA "R.C. PROFESSIONALE"

OPZIONE	MASSIMALE RC PROFESSIONALE	PREMIO ANNUO 2026	PREMIO PER ADESIONI DAL 01.04.2026	PREMIO PER ADESIONI DAL 01.07.2026	PREMIO PER ADESIONI DAL 01.10.2026	SCOPERTO A CARICO DELL'ASSICURATO
1C	€ 150.000,00 per anno e per sinistro	€ 75,00	€ 58,00	€ 54,00	€ 38,00	Franchigia € 150,00 Scoperto 10% massimo € 3.000,00
2C	€ 260.000,00 per anno e per sinistro	€ 95,00	€ 77,00	€ 61,00	€ 45,00	Franchigia € 150,00 Scoperto 10% massimo € 3.000,00
3C	€ 520.000,00 per anno e per sinistro	€ 150,00	€ 117,00	€ 84,00	€ 57,00	Franchigia € 150,00 Scoperto 10% massimo € 3.000,00
4C	€ 1.000.000,00 per anno e per sinistro	€ 200,00	€ 157,00	€ 110,00	€ 63,00	Franchigia € 150,00 Scoperto 10% massimo € 3.000,00
5C	€ 2.000.000,00 per anno e per sinistro	€ 250,00	€ 194,00	€ 130,00	€ 74,00	Franchigia € 150,00 Scoperto 10% massimo € 3.000,00
6C	€ 3.000.000,00 per anno e per sinistro	€ 385,00	€ 297,00	€ 225,00	€ 149,00	Franchigia € 150,00 Scoperto 10% massimo € 3.000,00

E' possibile effettuare una Copertura TRIMESTRALE valida dalle ore 24 dalla ricezione del bonifico al broker e per i 90 giorni successivi, con scadenza massima al 31/12/2026:

OPZIONE	MASSIMALE RC PROFESSIONALE	PREMIO ANNUO	SCOPERTO A CARICO DELL'ASSICURATO
TRIM C	€ 200.000,00 per anno assicurativo e per sinistro	€ 35,00	Franchigia € 150,00 Scoperto 10% massimo € 3.000,00

COMBINAZIONI DI GARANZIE "R.C. AMMANCHI DI CASSA" ED "R.C. PROFESSIONALE"

OPZIONE	MASSIMALE PER SINISTRO E PER ANNO ASSICURATIVO	PREMIO LORDO ANNUO 2026	PREMIO LORDO DAL 01/04/2026	PREMIO LORDO DAL 01/07/2026	PREMIO LORDO DAL 01/10/2026	FRANCHIGIA E SCOPERTO
1B	Ammanco di Cassa € 10.000,00 R.C. Professionale € 75.000,00 per sinistro e per anno Assicurativo	€ 103,00	€ 82,00	€ 62,00	€ 37,00	AMMANCHI : 1° Sinistro € 0,00 2° Sinistro € 80,00 Successivi € 155,00 PROFESSIONALE : Franchigia € 125,00 Scoperto 10% Massimo € 3.000,00
2B	Ammanco di Cassa € 15.000,00 R.C. Professionale € 100.000,00 per sinistro e per anno Assicurativo	€ 137,00	€ 102,00	€ 83,00	€ 55,00	AMMANCHI : 1° Sinistro € 0,00 2° Sinistro € 80,00 Successivi € 155,00 PROFESSIONALE : Franchigia € 125,00 Scoperto 10% Massimo € 3.000,00
3B	Ammanco di Cassa € 20.000,00 R.C. Professionale € 100.000,00 per sinistro e per anno Assicurativo	€ 156,00	€ 115,00	€ 97,00	€ 65,00	AMMANCHI : 1° Sinistro € 0,00 2° Sinistro € 80,00 Successivi € 155,00 PROFESSIONALE : Franchigia € 125,00 Scoperto 10% Massimo € 3.000,00

E' possibile effettuare una Copertura TRIMESTRALE valida dalle ore 24 dalla ricezione del bonifico al broker e per i 90 giorni successivi, con scadenza massima al 31/12/2026:

OPZIONE	MASSIMALE	PREMIO ANNUO	SCOPERTO A CARICO DELL'ASSICURATO
TRIM B	Ammanco di Cassa € 10.000,00 R.C. Professionale € 75.000,00 per sinistro e per anno assicurativo	€ 49,00	AMMANCHI : 1° sinistro € 0,00 2° sinistro € 80,00 Successivi € 155,00 PROFESSIONALE: Franchigia € 125,00 Scoperto 10% massimo € 3.000,00

Per ogni altra informazione o chiarimento chiedi al tuo sindacalista UILCA o alla tua Segreteria Territoriale UILCA di riferimento

**CONVENZIONE
U.I.L.C.A.
2026**



**CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
R.C. AMMANCHI DI CASSA
RC PROFESSIONALE
R.C. FAMIGLIA**

Convenzione riservata agli operatori di sportello, impiegati, quadri direttivi e dirigenti del settore credito/assicurazioni iscritti alla UILCA

Il presente Set Informativo, composto da:

- Condizioni di Assicurazione, comprensive di Glossario dei termini,
- Documento Informativo Precontrattuale (DIP Danni),
- Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo (DIP Aggiuntivo Danni),

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto e all'Aderente prima della sottoscrizione del modulo di adesione.

LEGGERE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE



**CONVENZIONE
U.I.L.C.A.
RC AMMANCHI DI CASSA
R.C. PROFESSIONALE
R.C. FAMIGLIA**

Numero di polizza

2025/03/2621672

INTERMEDIARIO: **AMINTA S.r.l. - Insurance Broker**
Consulenze e Gestioni Assicurative
Corso Correnti 58/A 10136 Torino
www.amintabroker.com

CONTRAENTE : **U.I.L.C.A. Segreteria Nazionale**
Via Lombardia 30
00187 ROMA
Cod. fiscale 97151930589

ESTREMI DEL CONTRATTO:

Decorrenza ore 24 del 31.12.2025 Scadenza ore 24 del 31.12.2026

Senza Tacita Proroga



INDICE

1. GLOSSARIO.....	4
2. R. C. AMMANCHI DI CASSA	6
2.1 Oggetto dell'assicurazione	6
2.2 Esclusione dolo	6
2.3 Altre esclusioni.....	6
2.4 Massimale	6
2.5 Validità della garanzia ed estensione territoriale	7
2.6 Spese Legali	7
2.7 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro	7
3. R.C. PROFESSIONALE.....	8
3.1 Oggetto dell'assicurazione	8
3.2 Delimitazione dell'assicurazione - Esclusioni.....	9
3.3 Spese legali.....	9
3.4 Estensione Territoriale.....	9
3.5 Validità della Garanzia	9
3.6 Garanzia Postuma per la RC	
Professional.....	10
3.7 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro	10
4. R.C. FAMIGLIA.....	10
4.1 Oggetto dell'assicurazione	10
4.2 Massimale	11
4.3 Delimitazioni	11
4.4 Esclusioni	11
4.5 Validità della garanzia ed estensione territoriale	11
4.6 Spese Legali	11
4.7 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro	12
5. CONDIZIONI GENERALI DEL CONTRATTO	13
5.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buona fede	13
5.2 Altre assicurazioni.....	13
5.3 Decorrenza dell'assicurazione - Pagamento del premio	13
5.4 Variazioni del rischio	13
5.5 Durata dell'assicurazione	13
5.6 Oneri fiscali	13
5.7 Modifiche dell'assicurazione	13
5.8 Clausola Broker	13
5.9 Premi lordi e massimali	14
5.10 Modalità di adesione e decorrenza delle Garanzie	15
5.11 Rinvio alle norme di legge	15
5.12 Interpretazione del contratto	15
5.13 Regolazione Del Premio	15
5.14 Clausola Arbitrale	16
5.15 Diritto Dell'assicurato Al Ripensamento.....	16



1. GLOSSARIO

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.

ATTACCHI INFORMATICI – CYBER RISK

L'alterazione, la modifica, la distorsione, la corruzione o il danneggiamento di qualsiasi computer o altra apparecchiatura o componente o sistema di elaborazione dati sia tangibile o intangibile (compresi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, informazioni o programmi o software); nonché qualsiasi perdita o perdita consequenziale, causata o derivante da un virus o meccanismo simile o hacking, phishing o rifiuto di attacco di servizio.

BROKER

L'intermediario di assicurazioni a cui il Contraente abbia affidato l'incarico di Brokeraggio.

COMPAGNIA

Reale Mutua Assicurazioni

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.

DIMORA ABITUALE

Quella relativa alla residenza anagrafica dell'assicurato e comunque l'abitazione principale in cui l'assicurato dimora per la maggior parte dell'anno.

DIMORA SALTUARIA

Quella in cui l'assicurato gode della disponibilità ma non dimora abitualmente.

FABBRICATO

La costruzione edile, costruita con strutture portanti verticali, pareti esterne e copertura del tetto in materiali incombustibili, adibita a civile abitazione comprendente i locali di proprietà dell'assicurato,



costituenti l'intero fabbricato o una sua porzione, comprese le dipendenze (cantine, soffitte, box).

FRANCHIGIA

Parte del danno risarcibile espressa in importo fisso che rimane a carico dell'Assicurato.

IMPRESA ASSICURATIVA

Impresa che esercita professionalmente e in forma esclusiva l'attività assicurativa

INDENNIZZO

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

LIMITE DI INDENNIZZO

La somma massima dovuta dalla Società.

NUCLEO FAMILIARE

I familiari (incluso il convivente more uxorio) del Contraente che risultino, al momento del sinistro, iscritti nel certificato anagrafico di stato di famiglia dello stesso.

POLIZZA

Il documento che prova l'assicurazione.

PREMIO

La somma dovuta dal Contraente/Assicurato alla Società.

PHISHING

Truffa compiuta tramite l'invio di email fraudolente.

RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE

Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compreso l'Istituto di appartenenza, che abbiano comportato a carico dell'assicurato stesso il rimborso ai sensi di quanto previsto dal "Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro" in relazione all'adempimento delle mansioni affidategli.

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. AMMANCHI DI CASSA

2.1 Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a rifondere agli Assicurati iscritti al sindacato UILCA di quanto questi siano tenuti a pagare, quali civilmente responsabili ai sensi di legge, per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compreso l'istituto di Credito di appartenenza per le somme relative a defezioni 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" e contratto Agenzia delle Entrate-Riscossione, in relazione all'adempimento delle mansioni affidategli nella qualità di cassieri, e/o per i quadri, gli impiegati, i commessi e gli ausiliari, anche lavoratori temporanei e/o terminali delle Aziende di Credito e Finanziarie e/o similari per le disposizioni contenute in contratti o regolamenti interni. L'assicurazione vale esclusivamente per la personale e diretta responsabilità dell'Assicurato, con l'esclusione della parte di responsabilità che gli possa derivare in via solidale dal rapporto con altre persone.

2.2 Esclusione dolo

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

2.3 Altre esclusioni

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) da furto, rapina ed estorsione, furto con destrezza, smarrimento, danneggiamento e distruzione di valori, incendio;
- b) da ammarchi derivanti dal malfunzionamento del bancomat, casseforti, cassetti automatici e delle misure di sicurezza vigenti;
- c) da ammarchi relativi a banconote risultate false;
- d) da perdite patrimoniali cagionate a terzi, compreso l'istituto di appartenenza che non siano "ammarchi di cassa";
- e) da sanzioni di natura fiscale, sanzioni amministrative e/o pecuniarie in genere;
- f) da eventi di qualsiasi natura, avvenuti antecedentemente l'adesione alla presente polizza.
- g) da presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di amianto e/o prodotti contenenti amianto.

2.4 Massimale

MASSIMALE 1B (€ 10.000,00 per sinistro e per anno assicurativo)

MASSIMALE 2B (€ 15.000,00 per sinistro e per anno assicurativo)

MASSIMALE 3B (€ 20.000,00 per sinistro e per anno assicurativo)

Rappresenta il massimo esborso da parte della Compagnia per sinistro e per anno assicurativo (riferiti al singolo Assicurato ed all'opzione prescelta), con i seguenti minimi non indennizzabili:



NUMERO SINISTRI	MINIMO NON INDENNIZZABILE
1°sinistro	0,00
2°sinistro	80,00
3°sinistro e successivi	155,00

2.5 Validità della garanzia ed estensione territoriale

L'assicurazione vale per l'attività svolta in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, e per i sinistri verificatisi e denunciati nel corso di validità del contratto, e avvenuti in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

2.6 Spese Legali

La Società assume la gestione delle vertenze in sede civile secondo quanto previsto dall'articolo 1917 c.c.; 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.

2.7 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 30 giorni da quello in cui l'Assicurato ha ricevuto la richiesta scritta contenente la motivazione dell'addebito notificato. (Allegato disponibile sul sito www.amintaulca.com, "Convenzione UILCA" modulo "Denuncia Sinistri").

Dovrà inoltre essere inviata la dichiarazione in originale su carta intestata dell'Azienda di appartenenza, sottoscritta da un responsabile, che confermi la mancanza di cassa e l'avvenuta refusione dell'assicurato, con la copia della nota dell'addebito interno operata dall'Istituto di Credito nei confronti del dipendente.

Inviare la documentazione cartacea in originale a:

Aminta S.r.l. Corso Correnti 58/A 10136 Torino indicando sulla busta "**Convenzione UILCA**". La Società assicuratrice, una volta terminata la parte di accertamento del sinistro, 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 bonifico bancario, con emissione di specifica quietanza. Con la riscossione dello stesso da parte dell'Assicurato, la Società esaurisce ogni suo obbligo in dipendenza del sinistro stesso.

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

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 € 1.000,00 è obbligatorio indicare i presunti motivi che hanno determinato l'ammanco compilando il modulo che verrà inviato all'assicurato.

L'inosservanza degli obblighi suddetti, qualora operata con dolo o connivenza coi danneggiati, è 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. R.C. PROFESSIONALE

3.1 Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenni gli Assicurati (impiegati, quadri direttivi, dirigenti iscritti alla UILCA) 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 dipendenti, in funzione della mansione assegnata e secondo quanto previsto dal CCNL di categoria.

La garanzia copre i casi di colpa grave (art. 5 della Legge n°190 del 1985) quando l'Istituto di Credito, dopo aver risarcito il danno a terzi, agisca in rivalsa nei confronti del dipendente. La garanzia si deve intendere operante anche nei casi in cui l'Istituto di Credito, dopo aver espletato l'azione di rivalsa nei confronti del dipendente per presunta Colpa grave, decida di transare il danno senza andare in giudizio, fermo il fatto che l'importo di tale transazione dovrà essere preventivamente ed espressamente autorizzato dalla Compagnia.

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.

A titolo esemplificativo e non limitativo, la garanzia comprende:

- a) i danni avvenuti in conseguenza di errori commessi nelle operazioni di tesoreria;
- b) le operazioni con l'estero e le operazioni di cambio;
- c) le operazioni di bonifico, i ritardati pagamenti di utenze e tributi ed altre imposte, gli errori di pagamento di titoli trafugati (assegni, travel-cheques, euro-cheques), taglio cedole, il ritardato incasso di certificati di deposito, i mancati richiami o proroghe di assegni ed effetti cambiari, il ritardo degli storni e segnalazioni di non pagato di assegni;
- d) la negoziazione di titoli, compravendita di titoli azionari, gestione patrimoni immobiliari;
- e) le sanzioni per violazione di segnalazione banconote false e negoziazione di assegni sprovvisti della clausola "Non trasferibili" (Art. 2 comma 152 D.L. 262/2006 e Art. 5 del D.M. 28 aprile 2016 del Ministero dell'Economia e delle Finanze) nel caso di azione di rivalsa da parte dell'Istituto di credito nei confronti dell'assicurato fino ad un massimale di € 20.000,00 per anno assicurativo con un limite di € 5.000,00 per sinistro;
- f) errori formali e/o documentali nella stipula di assicurazioni in conformità al regolamento IVASS n.40 del 02/08/2018 e loro successive modifiche e/o integrazioni. Tale estensione è valida qualora il dipendente sia in regola con la formazione/aggiornamento professionale prevista dalle leggi e regolamenti;
- g) rischi connessi con la concessione di prestiti, mutui, fidi e finanziamenti;
- h) violazioni della normativa sulla privacy.



3.2 Delimitazione dell'assicurazione - Esclusioni

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

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; compresi gli accessi abusivi ai sistemi informatici
- g) l'attività di estimatori di pegni;
- h) l'attività connessa all'assunzione e gestione del personale;
- i) le perdite patrimoniali derivanti dall'uso fraudolento di sistemi di elaborazione dati o attraverso truffe compiute tramite l'invio di email fraudolente (phishing) o legate ad *Attacchi Informatici*.
- j) 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 cassetti automatici;

3.3 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.

3.4 Estensione Territoriale

L'assicurazione vale per l'attività svolta in Italia , Città del Vaticano e Repubblica di San Marino e per i sinistri avvenuti in Italia , Città del Vaticano e Repubblica di San Marino

3.5 Validità della Garanzia

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute durante il periodo di validità dell'assicurazione, a condizione che tali richieste si riferiscano a comportamenti colposi posti in essere non oltre i 10 anni antecedenti alla data di effetto dei singoli certificati emessi.

In caso di quiescenza, la garanzia resta automaticamente operante per i sinistri originati da comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di efficacia del contratto, e denunciati a Reale



Mutua nei 12 mesi successivi, a condizione che l'assicurato sia iscritto al sindacato contraente di polizza e che la Convenzione sia in vigore. Su richiesta dell'Assicurato, la copertura postuma può essere prorogata di ulteriori 48 mesi, verso il pagamento di un premio unico e anticipato pari a una annualità, a condizione che l'assicurato sia iscritto al sindacato contraente di polizza e che la polizza sia in vigore.

3.7 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 30 giorni da quello in cui l'Assicurato ha ricevuto la richiesta scritta contenente la motivazione dell'addebito notificato. (Allegato disponibile sul sito www.amintaulca.com, "Convenzione UILCA" modulo "Denuncia Sinistri").

Inviare la documentazione cartacea in originale a:

Aminta S.r.l. - Corso Correnti 58/A - 10136 - Torino indicando sulla busta "**Convenzione UILCA**". 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. La Società, prima del pagamento del sinistro, ha facoltà di chiedere il rapporto ispettivo redatto dall'Istituto di Credito e di raccogliere tutte le informazioni ritenute necessarie. 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.

4. R.C. FAMIGLIA

4.1 Oggetto dell'assicurazione

La garanzia opera per la responsabilità civile dell'iscritto e del suo nucleo familiare per i danni involontari ed accidentali provocati a terzi verificatisi nell'ambito della sua vita privata, dalla pratica di sport in qualità di dilettante (escluse le competizioni agonistiche), derivanti dalla conduzione di locali adibiti esclusivamente a civile abitazione in cui l'iscritto e il suo nucleo familiare dimora abitualmente o saltuariamente nonché da proprietà o uso di apparecchi domestici (comprese antenne radiotelevisive) e dell'arredamento. Sono compresi i lavori di ordinaria manutenzione purché effettuati da ditte autorizzate a svolgere tali attività. Sono compresi i danni causati da proprietà/possesso di animali domestici con un limite di indennizzo pari a € 5.000,00 e una franchigia fissa di € 500,00 a carico dell'assicurato. Sono esclusi i danni provocati da cani a rischio potenziale elevato, iscritti nel registro tenuto dai Servizi veterinari ai sensi dell'art.3 dell'ordinanza del 03 marzo 2009 emanata dal Ministero della Salute.



La garanzia opera anche per la responsabilità derivante dalla proprietà di parchi, giardini alberi e aree scoperte impianti sportivi, garage purché di pertinenza del fabbricato. Sono compresi i danni causati a cose di terzi da incendio esplosione o scoppio del fabbricato con un limite di indennizzo di € 25.000,00 per anno assicurativo. Relativamente ai danni derivanti da spargimento d'acqua conseguente a occlusione o rottura accidentale di apparecchi domestici, tubazioni, la garanzia è prestata con un limite di indennizzo per sinistro pari a € 10.000,00 uno scoperto pari al 10% del danno e una franchigia di € 500,00 per ogni sinistro **a carico dell'assicurato**.

Qualora l'aderente risulti assicurato con altra copertura per il medesimo rischio, il seguente contratto opererà a secondo rischio, e cioè in eccedenza e dopo esaurimento del limite di indennizzo per la medesima tipologia di danno previsto nell'altra polizza.

4.2 Massimale e franchigie

La garanzia è prestata con massimale annuo di **€ 500.000,00** con un limite di indennizzo per sinistro di € 50.000,00, uno scoperto pari al 10% del danno e una franchigia minima di € 250,00 o più elevata, come indicato nell'articolo 4.1 "Oggetto dell'Assicurazione".

L'assicurato/iscritto, dovrà provvedere al pagamento della franchigia/scoperto mediante bonifico bancario intestato alla Compagnia di Assicurazioni. In difetto, la Compagnia darà corso alle azioni legali con maggior aggravio di oneri e costi ad esclusivo carico dell'iscritto/assicurato.

4.3 Delimitazioni

Personne non considerate terzi: il coniuge o il convivente, i genitori, i figli, i parenti e le persone che hanno un rapporto di lavoro o servizio con l'assicurato.

4.4 Esclusioni

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) derivanti dall'esercizio di attività professionali, industriali, commerciali, agricole, artigianali svolte dall'Assicurato o dal suo nucleo familiare.
- b) derivanti da lavori di straordinaria manutenzione
- c) derivanti da umidità, stillicidio, insalubrità e ampliamento dei locali
- d) derivanti da proprietà, possesso, uso e custodia di armi e dall'esercizio della caccia
- e) derivanti da proprietà, possesso, uso e custodia di veicoli a motore, di natanti, monopattini e droni
- f) causati a telefoni cellulari, smartphone, videocamere, fotocamere, tablet e televisori, laptop, computer fissi e orologi di qualunque tipo
- g) da inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo
- h) causati a cose in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione
- i) da furto o rapina e incendio
- j) causati con dolo o colpa grave

4.5 Validità della garanzia ed estensione territoriale

L'assicurazione vale per i sinistri verificatisi e denunciati nel corso di validità del contratto avvenuti nei paesi dell'Unione Europea, Repubblica di S. Marino e Città del Vaticano.

4.6 Spese Legali



La Società assume la gestione delle vertenze in sede civile secondo quanto previsto dall'articolo 1917 c.c.; 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.

4.7 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro di Responsabilità civile della Famiglia, l'assicurato deve denunciare il sinistro **entro 30 giorni** da quando ne è venuto a conoscenza, **pena la perdita al diritto dell'indennizzo** come da art.1915 c.c, alla Società di brokeraggio attraverso la compilazione del modulo denuncia sinistri polizza R.C. Famiglia disponibile sul sito www.amintaulca.com

In caso di richieste scritte della parte danneggiata o preventivi di spesa, inviare la documentazione cartacea ad: Aminta S.r.l. - Corso Correnti 58/A - 10136 Torino indicando sulla busta "**Convenzione UILCA - R.C. Famiglia**".

La denuncia dovrà sempre contenere una descrizione circostanziata e dettagliata dell'evento che ha originato il sinistro indicando le responsabilità dell'assicurato nell'accaduto.

Tutte le ulteriori richieste ricevute dalla parte danneggiata dovranno essere tempestivamente inviate al broker.



5. CONDIZIONI GENERALI DEL CONTRATTO

5.1 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.

5.2 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.).

5.3 Decorrenza dell'assicurazione - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno 31/12/2025 per le adesioni pervenute e bonificate con valuta fissa al Broker entro le ore 24 del 31/12/2025.

Per le adesioni pervenute in epoca successiva al 31/12/2025, l'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di valuta fissa indicata sul bonifico al Broker. I premi devono essere pagati sul conto corrente dedicato alla **Convenzione UILCA** con il seguente IBAN: **IT49B0853001001000000263396**, Banca d'Alba - Corso Siracusa N. 45 10136 Torino.

5.4 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.

5.5 Durata dell'assicurazione

La presente assicurazione ha validità dalle ore 24 del 31.12.2025 alle ore 24 del 31.12.2026 per la durata di anni UNO senza tacito rinnovo.

5.6 Oneri fiscali

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

5.7 Modifiche dell'assicurazione

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

5.8 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.

5.9 Premi lordi e massimali

Combinazioni di garanzie polizza r.c. Ammanchi di cassa e r.c. Professionale

opzioni	Massimali per sinistro e per anno assicurativo	Premio lordo annuo 2026	Premio lordo dal 01/04/2026 al 31/12/2026	Premio lordo dal 01/07/2026 al 31/12/2026	Premio lordo dal 01/10/2026 al 31/12/2026	Franchigia e Scoperto
1B	Ammanco di cassa € 10.000,00 R.C. Professionale € 75.000,00 per sinistro e per anno assicurativo	€ 103,00	€ 82,00	€ 62,00	€ 37,00	AMMANCHI 1° sinistro € 0,00 2° sinistro € 80,00 3° e successivi € 155,00 PROFESSIONALE Franchigia € 125,00 Scoperto 10% massimo € 3.000,00
2B	Ammanco di cassa € 15.000,00 R.C. Professionale € 100.000,00 per sinistro e per anno assicurativo	€ 137,00	€ 102,00	€ 83,00	€ 55,00	AMMANCHI 1° sinistro € 0,00 2° sinistro € 80,00 3° e successivi € 155,00 PROFESSIONALE Franchigia € 125,00 Scoperto 10% massimo € 3.000,00
3B	Ammanco di cassa € 20.000,00 R.C. Professionale € 100.000,00 per sinistro e per anno assicurativo	€ 156,00	€ 115,00	€ 97,00	€ 65,00	AMMANCHI 1° sinistro € 0,00 2° sinistro € 80,00 3° e successivi € 155,00 PROFESSIONALE Franchigia € 125,00 Scoperto 10% massimo € 3.000,00

I premi sopra riportati sono comprensivi di imposte ed accessori



PREMIO valido per un trimestre, dalle ore 24 dalla ricezione del bonifico al broker e per i 90 giorni successivi con scadenza massima al 31/12/2026

Opzione	Massimale	Premio annuo	Scoperto a carico dell'assicurato	
TRIM B	Ammanco di cassa € 10.000,00	44,00	AMMANCHI	
	R.C. Professionale € 75.000,00 per sinistro e per anno assicurativo		1° sinistro	€ 0,00
			2° sinistro	€ 80,00
			3° e successivi	€ 155,00
			PROFESSIONALE	
			Franchigia € 125,00 Scoperto 10% massimo € 3.000,00	

Per tutte le opzioni sopra indicate è prevista **GRATUITAMENTE** la copertura assicurativa RC del Capofamiglia con le seguenti principali caratteristiche:

Massimale	Scoperto a carico dell'assicurato
€ 500.000,00 per anno	10% con una Franchigia fissa di € 250,00
€ 50.000,00 per sinistro	

5.10 Modalità di adesione e decorrenza delle Garanzie

Le adesioni alla presente polizza devono avvenire on-line mediante adesione sul sito www.amintaulca.com oppure via fax come indicato nel suddetto sito e pagamento mediante bonifico effettuato da ogni singolo aderente al sindacato.

si precisa che :

- a) in caso di recesso dal Sindacato UILCA 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;
- b) 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.

5.11 Rinvio alle norme di legge

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

5.12 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.

5.13 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 smarimenti 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.

5.14 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.

5.15 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**, 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, il set informativo 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



**CONVENZIONE
U.I.L.C.A.
2026**



**CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
R.C. AMMANCHI DI CASSA
R.C. FAMIGLIA**

**Convenzione riservata agli operatori di sportello
del settore credito iscritti alla UILCA**

Il presente Set Informativo, composto da:

- Condizioni di Assicurazione, comprensive di Glossario dei termini,
- Documento Informativo Precontrattuale (DIP Danni),
- Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo (DIP Aggiuntivo Danni),

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto e all'Aderente prima della sottoscrizione del modulo di adesione.

LEGGERE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE





**CONVENZIONE
U.I.L.C.A.
R.C. AMMANCHI DI CASSA
R.C. FAMIGLIA**

Numero di polizza

2025/03/2621670

INTERMEDIARIO:

**AMINTA S.r.l. - Insurance Broker
Consulenze e Gestioni Assicurative
Corso Correnti 58/A 10136 Torino
www.amintabroker.com**

CONTRAENTE :

**U.I.L.C.A. Segreteria Nazionale
Via Lombardia 30
00187 ROMA
Cod. fiscale 97151930589**

ESTREMI DEL CONTRATTO:

Decorrenza ore 24.00 del 31.12.2025 Scadenza ore 24.00 del 31.12.2026

Senza Tacita Proroga



INDICE

1. GLOSSARIO	4
2. R. C. AMMANCHI DI CASSA	6
2.1 Oggetto dell'assicurazione	6
2.2 Esclusione dolo	6
2.3 Altre esclusioni.....	6
2.4 Massimale	6
2.5 Validità della garanzia ed estensione territoriale.....	7
2.6 Spese Legali	7
2.7 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro	7
3. R.C. FAMIGLIA	8
3.1 Oggetto dell'assicurazione.....	8
3.2 Massimale	8
3.3 Delimitazioni	8
3.4 Esclusioni	9
3.5 Validità della garanzia ed estensione territoriale	9
3.6 Spese Legali	9
3.7 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro	9
4. CONDIZIONI GENERALI DEL CONTRATTO.....	9
4.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buona fede	9
4.2 Altre assicurazioni	10
4.3 Decorrenza dell'assicurazione - Pagamento del premio	10
4.4 Modalità di adesione e decorrenza delle Garanzie	10
4.5 Variazioni del rischio	10
4.6 Durata dell'assicurazione	10
4.7 Oneri fiscali	10
4.8 Modifiche dell'assicurazione.....	11
4.9 Clausola Broker	11
4.10 Premi lordi e massimali	11
4.11 Rinvio alle norme di legge	11
4.12 Interpretazione del contratto	11
4.13 Regolazione Del Premio	12
4.14 Clausola Arbitrale	12
4.15 Diritto Dell'assicurato Al Ripensamento.....	12



1. GLOSSARIO

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.

DIMORA ABITUALE

Quella relativa alla residenza anagrafica dell'assicurato e comunque l'abitazione principale in cui l'assicurato dimora per la maggior parte dell'anno.

DIMORA SALTUARIA

Quella in cui l'assicurato gode della disponibilità ma non dimora abitualmente.

FABBRICATO

La costruzione edile, costruita con strutture portanti verticali, pareti esterne e copertura del tetto in materiali incombustibili, adibita a civile abitazione comprendente i locali di proprietà dell'assicurato, costituenti l'intero fabbricato o una sua porzione, comprese le dipendenze (cantine, soffitte, box).

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.

NUCLEO FAMILIARE

I familiari (incluso il convivente more uxorio) del Contraente che risultino, al momento del sinistro, iscritti nel certificato anagrafico di stato di famiglia dello stesso.

Per la Sezione Autosufficienza: coniuge, convivente more uxorio e figli conviventi con il Contraente, come risultante da certificato anagrafico di stato di famiglia.

POLIZZA

Il documento che prova l'assicurazione.

PREMIO

La somma dovuta dal Contraente/Assicurato alla Società.

PHISHING

Truffa compiuta tramite l'invio di email fraudolente.

RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE

Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compreso l'Istituto di appartenenza, che abbiano comportato a carico dell'assicurato stesso il rimborso ai sensi di quanto previsto dal "Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro" in relazione all'adempimento delle mansioni affidategli.

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. AMMANCHI DI CASSA

2.1 Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a rifondere agli Assicurati iscritti al sindacato UILCA di quanto questi siano tenuti a pagare, quali civilmente responsabili ai sensi di legge, per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compreso l'istituto di Credito di appartenenza per le somme relative a defezioni 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" e contratto Agenzia delle Entrate-Riscossione, in relazione all'adempimento delle mansioni affidategli nella qualità di cassieri, e/o per i quadri, gli impiegati, i commessi e gli ausiliari, anche lavoratori temporanei e/o terminali delle Aziende di Credito e Finanziarie e/o similari per le disposizioni contenute in contratti o regolamenti interni.

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

2.2 Esclusione dolo

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

2.3 Altre esclusioni

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) da furto, rapina ed estorsione, furto con destrezza, smarrimento, danneggiamento e distruzione di valori, incendio;
- b) da ammanchi derivanti dal malfunzionamento del bancomat, o cassetti automatici e delle misure di sicurezza vigenti;
- 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 sanzioni di natura fiscale, sanzioni amministrative e/o pecuniarie in genere;
- f) da eventi di qualsiasi natura, avvenuti antecedentemente l'adesione alla presente polizza.
- g) le perdite patrimoniali derivanti dall'uso fraudolento di sistemi di elaborazione dati o attraverso truffe compiute tramite l'invio di email fraudolente (phishing);
- h) da presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di amianto e/o prodotti contenenti amianto.

2.4 Massimale

MASSIMALE 1A (€ 8.000,00 per sinistro e per anno assicurativo)

MASSIMALE 2A (€ 10.000,00 per sinistro e per anno assicurativo)

MASSIMALE 3A (€ 15.000,00 per sinistro e per anno assicurativo)

MASSIMALE 4A (€ 20.000,00 per sinistro e per anno assicurativo)



Rappresenta il massimo esborso da parte della Compagnia per sinistro e per anno assicurativo (riferiti al singolo Assicurato), con i seguenti minimi non indennizzabili:

NUMERO SINISTRI	MINIMO NON INDENNIZZABILE
1°sinistro	0,00
2°sinistro	80,00
3°sinistro e successivi	155,00

2.5 Validità della garanzia ed estensione territoriale

L'assicurazione vale per l'attività svolta in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, e per i sinistri verificatisi e denunciati nel corso di validità del contratto, e avvenuti in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

2.6 Spese Legali

La Società assume la gestione delle vertenze in sede civile secondo quanto previsto dall'articolo 1917 c.c.; 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.

2.7 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 30 giorni da quello in cui l'Assicurato ha ricevuto la richiesta scritta contenente la motivazione dell'addebito notificato. (Allegato disponibile sul sito www.amintauilca.com, "Convenzione UILCA" modulo "Denuncia Sinistri").

Dovrà inoltre essere inviata la dichiarazione in originale su carta intestata dell'Azienda di appartenenza, sottoscritta da un responsabile, che confermi la mancanza di cassa e l'avvenuta refusione dell'assicurato, con la copia della nota dell'addebito interno operata dall'Istituto di Credito nei confronti del dipendente. Inviare la documentazione cartacea in originale a:

Aminta S.r.l. Corso Correnti 58/A 10136 Torino indicando sulla busta "Convenzione UILCA". La Società assicuratrice, una volta terminata la parte di accertamento del sinistro, 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 bonifico bancario, con emissione di specifica quietanza. Con la riscossione dello stesso da parte dell'Assicurato, la Società esaurisce ogni suo obbligo in dipendenza del sinistro stesso.

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

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 € 1.000,00 è obbligatorio indicare i presunti motivi che hanno determinato l'ammanco compilando il modulo che verrà inviato all'assicurato.



L'inosservanza degli obblighi suddetti, qualora operata con dolo o connivenza coi danneggiati, è 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. R.C. FAMIGLIA

3.1 Oggetto dell'assicurazione

La garanzia opera per la responsabilità civile dell'iscritto e del suo nucleo familiare per i danni involontari ed accidentali provocati a terzi verificatisi nell'ambito della sua vita privata, dalla pratica di sport in qualità di dilettante (escluse le competizioni agonistiche), derivanti dalla conduzione di locali adibiti esclusivamente a civile abitazione in cui l'iscritto e il suo nucleo familiare dimora abitualmente o saltuariamente nonché da proprietà o uso di apparecchi domestici (comprese antenne radiotelevisive) e dell'arredamento. Sono compresi i lavori di ordinaria manutenzione purché effettuati da ditte autorizzate a svolgere tali attività. Sono compresi i danni causati da proprietà/possesso di animali domestici con un limite di indennizzo pari a € 5.000,00 e una franchigia fissa di € 500,00 a carico dell'assicurato. Sono esclusi i danni provocati da cani a rischio potenziale elevato, iscritti nel registro tenuto dai Servizi veterinari ai sensi dell'art.3 dell'ordinanza del 03 marzo 2009 emanata dal Ministero della Salute.

La garanzia opera anche per la responsabilità derivante dalla proprietà di parchi, giardini alberi e aree scoperte impianti sportivi, garage purché di pertinenza del fabbricato. Sono compresi i danni causati a cose di terzi da incendio esplosione o scoppio del fabbricato con un limite di indennizzo di € 25.000,00 per anno assicurativo. Relativamente ai danni derivanti da spargimento d'acqua conseguente a occlusione o rottura accidentale di apparecchi domestici, tubazioni, la garanzia è prestata con un limite di indennizzo per sinistro pari a € 10.000,00 uno scoperto pari al 10% del danno e una franchigia di € 500,00 per ogni sinistro **a carico dell'assicurato**.

Qualora l'aderente risulti assicurato con altra copertura per il medesimo rischio, il seguente contratto opererà a secondo rischio, e cioè in eccedenza e dopo esaurimento del limite di indennizzo per la medesima tipologia di danno previsto nell'altra polizza.

3.2 Massimali e franchigie

La garanzia è prestata con massimale di **€ 500.000,00** con un limite di indennizzo € 50.000,00 per sinistro e uno scoperto pari al 10% del danno e una franchigia fissa di € 250,00 o più elevata, come indicato nell'articolo 3.1 Oggetto dell'Assicurazione.

L'assicurato/iscritto, dovrà provvedere al pagamento della franchigia/scoperto mediante bonifico bancario intestato alla Compagnia di Assicurazioni. In difetto, la Compagnia darà corso alle azioni legali con maggior aggravio di oneri e costi ad esclusivo carico dell'iscritto/assicurato.

3.3 Delimitazioni

Personne non considerate terzi: il coniuge o il convivente, i genitori, i figli, i parenti e le persone che hanno un rapporto di lavoro o servizio con l'assicurato.



3.4 Esclusioni

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) derivanti dall'esercizio di attività professionali, industriali, commerciali, agricole, artigianali svolte dall'Assicurato o dal suo nucleo familiare.
- b) derivanti da lavori di straordinaria manutenzione
- c) derivanti da umidità, stillicidio, insalubrità e ampliamento dei locali
- d) derivanti da proprietà, possesso, uso e custodia di armi e dall'esercizio della caccia
- e) derivanti da proprietà, possesso, uso e custodia di veicoli a motore, di natanti, monopattini e droni
- f) causati a telefoni cellulari, smartphone, videocamere, fotocamere, tablet e televisori, laptop, computer fissi e orologi di qualunque tipo
- g) da inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo
- h) causati a cose in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione
- i) da furto o rapina e incendio
- j) causati con dolo o colpa grave

3.5 Validità della garanzia ed estensione territoriale

L'assicurazione vale per i sinistri verificatisi e denunciati nel corso di validità del contratto avvenuti nei paesi dell'Unione Europea, Repubblica di S. Marino e Città del Vaticano.

3.6 Spese Legali

La Società assume la gestione delle vertenze in sede civile secondo quanto previsto dall'articolo 1917 c.c.; 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.

3.7 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro di Responsabilità civile della Famiglia, l'assicurato deve denunciare il sinistro **entro 30 giorni** da quando ne è venuto a conoscenza, **pena la perdita al diritto dell'indennizzo** come da art.1915 c.c, alla Società di brokeraggio attraverso la compilazione del modulo denuncia sinistri polizza R.C. Famiglia disponibile sul sito www.amintaulca.com

In caso di richieste scritte della parte danneggiata o preventivi di spesa, inviare la documentazione cartacea ad: Aminta S.r.l. Corso Correnti 58/A 10136 Torino indicando sulla busta "**Convenzione UILCA - R.C. Famiglia**"

La denuncia dovrà sempre contenere una descrizione circostanziata e dettagliata dell'evento che ha originato il sinistro indicando le responsabilità dell'assicurato nell'accaduto.

Tutte le ulteriori richieste ricevute dalla parte danneggiata dovranno essere tempestivamente inviate al broker.

4. CONDIZIONI GENERALI DEL CONTRATTO

4.1 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.

4.2 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.).

4.3 Decorrenza dell'assicurazione - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno 31.12.2025 per le adesioni pervenute e bonificate con valuta fissa al Broker entro le ore 24 del 31.12.2025.

Per le adesioni pervenute in epoca successiva al 31.12.2025, l'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 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 UILCA** con il seguente IBAN: **IT49B0853001001000000263396**, presso la Banca d'Alba - Corso Siracusa N. 45 10136 Torino.

4.4 Modalità di adesione e decorrenza delle Garanzie

Le adesioni alla presente polizza devono avvenire on-line mediante adesione sul sito www.amintaulca.com oppure via fax come indicato nel suddetto sito e pagamento mediante bonifico effettuato da ogni singolo aderente al sindacato.

si precisa che :

- a) in caso di recesso dal Sindacato UILCA 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;
- b) 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.

4.5 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.

4.6 Durata dell'assicurazione

La presente assicurazione ha validità dalle ore 24 del **31.12.2025** alle ore 24 del **31.12.2026** per la durata di **anni UNO** senza tacito rinnovo.

4.7 Oneri fiscali

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



4.8 Modifiche dell'assicurazione

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

4.9 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.

4.10 Premi lordi e massimali

Il premio posto a carico di ciascun aderente alla convenzione è così convenuto:

Sezione A Massimale ammarchi	PREMIO TOTALE ANNUO 2026	PREMIO TOTALE per adesioni dal 01.04.2026	PREMIO TOTALE per adesioni dal 01.07.2026
Massimale 1A € 8.000,00	€ 53,00	€ 44,00	€ 39,00
Massimale 2A € 10.000,00	€ 85,00	€ 75,00	€ 56,00
Massimale 3A € 15.000,00	€ 98,00	€ 79,00	€ 67,00
Massimale 4A € 20.000,00	€ 120,00	€ 95,00	€ 81,00

I premi sopra riportati sono comprensivi di imposte ed accessori

Tutte le opzioni prevedono la copertura assicurativa RC del Capofamiglia con le seguenti caratteristiche:

Massimale	Scoperto a carico dell'assicurato
€ 500.000,00 per anno € 50.000,00 per sinistro	10% con una Franchigia fissa di € 250,00

4.11 Rinvio alle norme di legge

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

4.12 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.



4.13 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 smarimenti 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.

4.14 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.

4.15 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, 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, il set informativo 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



**CONVENZIONE
U.I.L.C.A.
2026**



UIL CREDITO ESATTORIE
E ASSICURAZIONI



**CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
RC PROFESSIONALE
R.C. FAMIGLIA**

**Convenzione riservata a
impiegati, quadri direttivi, dirigenti del settore credito
iscritti alla UILCA**

Il presente Set Informativo, composto da:

- Condizioni di Assicurazione, comprensive di Glossario dei termini,
- Documento Informativo Precontrattuale (DIP Danni),
- Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo (DIP Aggiuntivo Danni),

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto e all'Aderente prima della sottoscrizione del modulo di adesione.

LEGGERE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE



**CONVENZIONE
U.I.L.C.A.
R.C. PROFESSIONALE
R.C. FAMIGLIA**

Numero di polizza

2025/03/2621671

INTERMEDIARIO:

**AMINTA S.r.l. - Insurance Broker
Consulenze e Gestioni Assicurative
Corso Correnti 58/A 10136 Torino
www.amintabroker.com**

CONTRAENTE :

**U.I.L.C.A. Segreteria Nazionale
Via Lombardia 30
00187 ROMA
Cod. fiscale 97151930589**

ESTREMI DEL CONTRATTO:

Decorrenza ore 24.00 del 31.12.2025 Scadenza ore 24 del 31.12.2026

Senza Tacita Proroga



INDICE

1. GLOSSARIO	4
2. R.C. PROFESSIONALE	6
2.1 Oggetto dell'assicurazione	6
2.2 Delimitazione dell'assicurazione - Esclusioni	7
2.3 Spese legali.....	7
2.4 Estensione Territoriale	7
2.5 Validità della Garanzia	7
2.7 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro	8
3. R.C. FAMIGLIA.....	8
3.1 Oggetto dell'assicurazione.....	8
3.2 Massimale e franchigie	9
3.3 Delimitazioni.....	9
3.4 Esclusioni.....	9
3.5 Validità della garanzia ed estensione territoriale	9
3.6 Spese Legali.....	10
3.7 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro	10
4. CONDIZIONI GENERALI DEL CONTRATTO	10
4.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buona fede.....	10
4.2 Altre assicurazioni	10
4.3 Decorrenza dell'assicurazione - Pagamento del premio.....	10
4 .4 Modalità di adesione e decorrenza delle Garanzie	11
4.5 Variazioni del rischio	11
4.6 Durata dell'assicurazione.....	11
4.7 Oneri fiscali	11
4.8 Modifiche dell'assicurazione	11
4.9 Clausola Broker	11
4.10 Premi lordi e massimali	11
4.11 Regolazione Del Premio	12
4.12 Rinvio alle norme di legge	12
4.13 Interpretazione del contratto	13
4.14 Clausola Arbitrale	13
4.15 Diritto Dell'assicurato Al Ripensamento	13



1. GLOSSARIO

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.

ATTACCHI INFORMATICI – CYBER RISK

L'alterazione, la modifica, la distorsione, la corruzione o il danneggiamento di qualsiasi computer o altra apparecchiatura o componente o sistema di elaborazione dati sia tangibile o intangibile (compresi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, informazioni o programmi o software); nonché qualsiasi perdita o perdita consequenziale, causata o derivante da un virus o meccanismo simile o hacking, phishing o rifiuto di attacco di servizio.

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.

COMPAGNIA

Società Reale Mutua di Assicurazioni

DIMORA ABITUALE

Quella relativa alla residenza anagrafica dell'assicurato e comunque l'abitazione principale in cui l'assicurato dimora per la maggior parte dell'anno.

DIMORA SALTUARIA

Quella in cui l'assicurato gode della disponibilità ma non dimora abitualmente.

FABBRICATO

La costruzione edile, costruita con strutture portanti verticali, pareti esterne e copertura del tetto in materiali incombustibili, adibita a civile abitazione comprendente i locali di proprietà dell'assicurato, costituenti l'intero fabbricato o una sua porzione, comprese le dipendenze (cantine, soffitte, box).



FRANCHIGIA

Parte del danno risarcibile espressa in importo fisso che rimane a carico dell'Assicurato.

IMPRESA ASSICURATIVA

Impresa che esercita professionalmente e in forma esclusiva l'attività assicurativa

INDENNIZZO

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

LIMITE DI INDENNIZZO

La somma massima dovuta dalla Società.

NUCLEO FAMILIARE

I familiari (incluso il convivente more uxorio) del Contraente che risultino, al momento del sinistro, iscritti nel certificato anagrafico di stato di famiglia dello stesso.

POLIZZA

Il documento che prova l'assicurazione.

PREMIO

La somma dovuta dal Contraente/Assicurato alla Società.

PHISHING

Truffa compiuta tramite l'invio di email fraudolente.

RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE

Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compreso l'Istituto di appartenenza, che abbiano comportato a carico dell'assicurato stesso il rimborso ai sensi di quanto previsto dal "Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro" in relazione all'adempimento delle mansioni affidategli.

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

2.1 Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenni gli Assicurati (impiegati, quadri direttivi, dirigenti iscritti alla UILCA) 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 dipendenti, in funzione della mansione assegnata e secondo quanto previsto dal CCNL di categoria.

La garanzia copre i casi di colpa grave (art. 5 della Legge n°190 del 1985) quando l'Istituto di Credito, dopo aver risarcito il danno a terzi, agisca in rivalsa nei confronti del dipendente. La garanzia si deve intendere operante anche nei casi in cui l'Istituto di Credito/, dopo aver espletato l'azione di rivalsa nei confronti del dipendente per presunta Colpa grave, decida di transare il danno senza andare in giudizio, fermo il fatto che l'importo di tale transazione dovrà essere preventivamente ed espressamente autorizzato dalla Compagnia.

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.

A titolo esemplificativo e non limitativo, la garanzia comprende:

- a) i danni avvenuti in conseguenza di errori commessi nelle operazioni di tesoreria;
- b) le operazioni con l'estero e le operazioni di cambio;
- c) le operazioni di bonifico, i ritardati pagamenti di utenze e tributi ed altre imposte, gli errori di pagamento di titoli trafugati (assegni, travel-cheques, euro-cheques), taglio cedole, il ritardato incasso di certificati di deposito, i mancati richiami o proroghe di assegni ed effetti cambiari, il ritardo degli storni e segnalazioni di non pagato di assegni;
- d) la negoziazione di titoli, compravendita di titoli azionari, gestione patrimoni immobiliari;
- e) le sanzioni per violazione di segnalazione banconote false e negoziazione di assegni sprovvisti della clausola "Non trasferibili" (Art. 2 comma 152 D.L. 262/2006 e Art. 5 del D.M. 28 aprile 2016 del Ministero dell'Economia e delle Finanze) nel caso di azione di rivalsa da parte dell'Istituto di credito nei confronti dell'assicurato fino ad un massimale di € 20.000,00 per anno assicurativo con un limite di € 5.000,00 per sinistro;
- f) errori formali e/o documentali nella stipula di assicurazioni in conformità al regolamento IVASS n.40 del 02/08/2018 e loro successive modifiche e/o integrazioni. Tale estensione è valida qualora il dipendente sia in regola con la formazione/aggiornamento professionale prevista dalle leggi e regolamenti;
- g) rischi connessi con la concessione di prestiti, mutui, fidi e finanziamenti;
- h) violazioni della normativa sulla privacy.



2.2 Delimitazione dell'assicurazione - Esclusioni

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

Esclusione Dolo: La garanzia prestata con la presente polizza non sarà operante per i rimborsi conseguenti a perdite dovute a fatto penalmente perseguitabile, 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; **compresi gli accessi abusivi ai sistemi informatici**
- g) l'attività di estimatori di pegini;
- h) l'attività connessa all'assunzione e gestione del personale;
- i) le perdite patrimoniali derivanti dall'uso fraudolento di sistemi di elaborazione dati o attraverso truffe compiute tramite l'invio di email fraudolente (phishing) o legate ad *Attacchi Informatici*.
- j) 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 cassetti automatici;

2.3 Spese legali

La Società assume la gestione delle vertenze in sede civile secondo quanto previsto dall'articolo 1917 c.c. 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. Sono escluse le vertenze di lavoro e le azioni a seguito di provvedimenti disciplinari.

2.4 Estensione Territoriale

L'assicurazione vale per l'attività svolta in Italia , Città del Vaticano e Repubblica di San Marino e per i sinistri avvenuti in Italia , Città del Vaticano e Repubblica di San Marino

2.5 Validità della Garanzia

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute durante il periodo di validità dell'assicurazione, a condizione che tali richieste si riferiscano a comportamenti colposi posti in essere non oltre i 10 anni antecedenti alla data di effetto dei singoli certificati emessi.

In caso di quiescenza, la garanzia resta automaticamente operante per i sinistri originati da comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di efficacia del contratto, e denunciati a Reale Mutua nei 12 mesi successivi, a condizione che l'assicurato sia iscritto al sindacato contraente di polizza e che la Convenzione sia in vigore. Su richiesta dell'Assicurato, la copertura postuma può essere



prorogata di ulteriori 48 mesi, verso il pagamento di un premio unico e anticipato pari a una annualità, a condizione che l'assicurato sia iscritto al sindacato contraente di polizza e che la polizza sia in vigore.

2.7 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 30 giorni da quello in cui l'Assicurato ha ricevuto la richiesta scritta contenente la motivazione dell'addebito notificato. (Allegato disponibile sul sito www.amintaulca.com "Convenzione UILCA" modulo "Denuncia Sinistri").

Inviare la documentazione cartacea in originale a:

Aminta S.r.l. - Corso Correnti 58/A - 10136 - Torino indicando sulla busta **"Convenzione UILCA"**. 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, 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.

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.

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

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 30 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.

3. R.C. FAMIGLIA

3.1 Oggetto dell'assicurazione

La garanzia opera per la responsabilità civile dell'iscritto e del suo nucleo familiare per i danni involontari ed accidentali provocati a terzi verificatisi nell'ambito della sua vita privata, dalla pratica di sport in qualità di dilettante (escluse le competizioni agonistiche), derivanti dalla conduzione di locali adibiti esclusivamente a civile abitazione in cui l'iscritto e il suo nucleo familiare dimora abitualmente o saltuariamente nonché da proprietà o uso di apparecchi domestici (comprese antenne radiotelevisive) e dell'arredamento. Sono compresi i lavori di ordinaria manutenzione purché effettuati da ditte autorizzate a svolgere tali attività. Sono compresi i danni causati da proprietà/possesso di animali domestici con un limite di indennizzo pari a € 5.000,00 e una franchigia fissa di € 500,00 a carico dell'assicurato. Sono esclusi i danni provocati da cani a rischio potenziale elevato, iscritti nel registro tenuto dai Servizi veterinari ai sensi dell'art.3 dell'ordinanza del 03 marzo 2009 emanata dal Ministero della Salute.



La garanzia opera anche per la responsabilità derivante dalla proprietà di parchi, giardini alberi e aree scoperte impianti sportivi, garage purché di pertinenza del fabbricato. Sono compresi i danni causati a cose di terzi da incendio esplosione o scoppio del fabbricato con un limite di indennizzo di € 25.000,00 per anno assicurativo. Relativamente ai danni derivanti da spargimento d'acqua conseguente a occlusione o rottura accidentale di apparecchi domestici, tubazioni, la garanzia è prestata con un limite di indennizzo per sinistro pari a € 10.000,00 uno scoperto pari al 10% del danno e una franchigia di € 500,00 per ogni sinistro **a carico dell'assicurato**.

Qualora l'aderente risulti assicurato con altra copertura per il medesimo rischio, il seguente contratto opererà a secondo rischio, e cioè in eccedenza e dopo esaurimento del limite di indennizzo per la medesima tipologia di danno previsto nell'altra polizza.

3.2 Massimale e franchigie

La garanzia è prestata con massimale annuo di **€ 500.000,00** con un limite di indennizzo per sinistro di € 50.000,00, uno scoperto pari al 10% del danno e una franchigia minima di € 250,00 o più elevata, come indicato nell'articolo 4.1 "Oggetto dell'Assicurazione".

L'assicurato/iscritto, dovrà provvedere al pagamento della franchigia/scoperto mediante bonifico bancario intestato alla Compagnia di Assicurazioni. In difetto, la Compagnia darà corso alle azioni legali con maggior aggravio di oneri e costi ad esclusivo carico dell'iscritto/assicurato.

3.3 Delimitazioni

Persone non considerate terzi: il coniuge o il convivente, i genitori, i figli, i parenti e le persone che hanno un rapporto di lavoro o servizio con l'assicurato.

3.4 Esclusioni

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) derivanti dall'esercizio di attività professionali, industriali, commerciali, agricole, artigianali svolte dall'Assicurato o dal suo nucleo familiare.
- b) derivanti da lavori di straordinaria manutenzione
- c) derivanti da umidità, stillicidio, insalubrità e ampliamento dei locali
- d) derivanti da proprietà, possesso, uso e custodia di armi e dall'esercizio della caccia
- e) derivanti da proprietà, possesso, uso e custodia di veicoli a motore, di natanti, monopattini e droni
- f) causati a telefoni cellulari, smartphone, videocamere, fotocamere, tablet e televisori, laptop, computer fissi e orologi di qualunque tipo
- g) da inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo
- h) causati a cose in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione
- i) da furto o rapina e incendio
- j) causati con dolo o colpa grave

3.5 Validità della garanzia ed estensione territoriale

L'assicurazione vale per i sinistri verificatisi e denunciati nel corso di validità del contratto avvenuti nei paesi dell'Unione Europea, Repubblica di S. Marino e Città del Vaticano.



3.6 Spese Legali

La Società assume la gestione delle vertenze in sede civile secondo quanto previsto dall'articolo 1917 c.c.; 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.

3.7 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro di Responsabilità civile della Famiglia, l'assicurato deve denunciare il sinistro entro 30 giorni da quando ne è venuto a conoscenza, pena la perdita al diritto dell'indennizzo come da art.1915 c.c, alla Società di brokeraggio attraverso la compilazione del modulo denuncia sinistri polizza R.C. Famiglia disponibile sul sito www.amintaulca.com

In caso di richieste scritte della parte danneggiata o preventivi di spesa, inviare la documentazione cartacea ad: Aminta S.r.l. Corso Correnti 58/A 10136 Torino, indicando sulla busta "**Convenzione UILCA – R.c. Famiglia**".

La denuncia dovrà sempre contenere una descrizione circostanziata e dettagliata dell'evento che ha originato il sinistro indicando le responsabilità dell'assicurato nell'accaduto.

Tutte le ulteriori richieste ricevute dalla parte danneggiata dovranno essere tempestivamente inviate al broker.

4. CONDIZIONI GENERALI DEL CONTRATTO

4.1 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.

4.2 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.).

4.3 Decorrenza dell'assicurazione - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno 31/12/2025 per le adesioni pervenute e bonificate con valuta fissa al Broker entro le ore 24.00 del 31/12/2025.

Per le adesioni pervenute in epoca successiva al 31/12/2025, l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno di valuta fissa indicata sul bonifico al Broker.

I premi devono essere pagati sul conto corrente dedicato alla **Convenzione UILCA** con il seguente **IBAN: IT49B0853001001000000263396**, presso la Banca d'Alba - Corso Siracusa N. 45 10136 Torino.



4.4 Modalità di adesione e decorrenza delle Garanzie

Le adesioni alla presente polizza devono avvenire on-line mediante adesione sul sito 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 dei singoli Assicurati, nel corso dell'annualità assicurativa, non è dovuto alcun rimborso, anche se l'uscita del singolo assicurato 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.

4.5 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.

4.6 Durata dell'assicurazione

La presente assicurazione ha validità dalle ore 24 del **31.12.2025** alle ore 24 del **31.12.2026** per la durata di **anni UNO** senza tacito rinnovo

4.7 Oneri fiscali

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

4.8 Modifiche dell'assicurazione

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

4.9 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.

4.10 Premi lordi e massimali

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



Opzione	Massimale RC Professionale	Premio annuo 2026	Premio per adesioni dal 01.04.2026	Premio per adesioni dal 01.07.2026	Premio per adesioni dal 01.10.2026	Scoperto a carico dell'assicurato
1C	150.000,00 Per anno e per sinistro	75,00	58,00	54,00	38,00	Franchigia € 150,00 Scoperto 10% massimo € 3.000,00
2C	260.000,00 Per anno e per sinistro	95,00	77,00	61,00	45,00	
3C	520.000,00 Per anno e per sinistro	150,00	117,00	84,00	57,00	
4C	1.000.000,00 Per anno e per sinistro	200,00	157,00	110,00	63,00	
5C	2.000.000,00 Per anno e per sinistro	250,00	194,00	130,00	74,00	
6C	3.000.000,00 Per anno e per sinistro	385,00	297,00	225,00	149,00	

I premi sopra riportati sono comprensivi di imposte ed accessori

PREMIO valido per un trimestre, dalle ore 24 dalla ricezione del bonifico al broker e per i 90 giorni successivi con scadenza massima al 31/12/2026

Opzione	Massimale RC Professionale	Premio annuo	Scoperto a carico dell'assicurato
TRIM C	200.000,00 Per anno e per sinistro	30,00	Franchigia € 150,00 Scoperto 10% massimo € 3.000,00

Per tutte le opzioni sopra indicate è prevista **GRATUITAMENTE** la copertura assicurativa RC del Capofamiglia con le seguenti principali caratteristiche:

Massimale	Scoperto a carico dell'assicurato
€ 500.000,00 per anno € 50.000,00 per sinistro	10% con una Franchigia fissa di € 250,00

4.11 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 smarimenti 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.

4.12 Rinvio alle norme di legge

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



4.13 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.

4.14 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.

4.15 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, 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, il set informativo 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





POLIZZA DI TUTELA LEGALE

POLIZZA N. 199301
Sostituisce la polizza n199015

AGENZIA: 40151-BELLANA CORSO FAILLA SAS

DATI ANAGRAFICI

CONTRAENTE UILCA
C.FISCALE/PARTITA IVA 97151930589

INDIRIZZO VIA LOMBARDIA, 30
 00187 ROMA (RM)
ATTIVITA' SINDACATO BANCARIO

DATI CONTRATTUALI

DECORRENZA	dalle ore 24 del 31/12/2022	SCADENZA	alle ore 24 del 31/12/2023
DURATA	1 anno 0 mesi 0 giorni		
FRAZIONAMENTO:	ANNUALE	INDICIZZAZIONE	Polizza non indicizzata
MASSIMALE	PER SINISTRO: € 6.000,00		PER ANNO; 150.000,00

SVILUPPO DEL PREMIO	Premio netto	Imposte al 21,25%	Premio lordo
PREMIO ANNUO			
PREMIO ALLA FIRMA			

I possibili mezzi di pagamento sono tutti quelli ammessi dalla legge italiana. I pagamenti effettuati in contanti sono consentiti solo qualora l'ammontare del premio annuo (ancorché frazionato) non superi l'importo di € 750,00.

MODALITÀ DI REGOLAZIONE DEL PREMIO

PARAMETRO VARIABILE

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Il Contraente esprime il proprio consenso alla conclusione del contratto e dichiara di aver ricevuto e di avere preso visione:

- della comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei contraenti, conforme all'allegato 3 del Reg. IVASS 40/2018;
- del documento contenente le "informazioni da rendere al Contraente prima della conclusione del contratto", conforme all'allegato 4 del Reg. IVASS 40/2018;
- delle condizioni di assicurazione;
- dell'informativa sul trattamento dei dati personali.

Avvertenza. Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione assicurativa ai sensi dei seguenti articoli del codice civile: artt. 1892 (Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave), 1893 (Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave).

Il Contraente

D.A.S. SpA – Assicurazioni Difesa Legale

Il Contraente approva espressamente, ai sensi dell'art. 1341 del Codice Civile, il contenuto dei seguenti articoli:

Art. 1 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia; Art. 2 Proroga e disdetta del contratto; Art. 3 Anticipata risoluzione del contratto

– Recesso in caso di sinistro - Rinegoziazione; Art. 5 Forma delle comunicazioni; Art. 6 Regolazioni del premio; Art. 7 Altre assicurazioni;

Art. 8 Foro competente; Art. 11. Denuncia del sinistro e scelta del legale; Art. 12. Gestione del caso assicurativo; Art. 13 Disaccordo sulla gestione del sinistro; Art. 14. Oggetto dell'assicurazione; Art. 17. Esclusioni; Art. 19 Insorgenza del sinistro – operatività della garanzia.

Il Contraente

VISITA IL SITO www.das.it PER REGISTRARTI E ACCEDERE ALLA TUA AREA RISERVATA PERSONALE

Redatta in triplice esemplare in Verona, il 22/12/2022.
data _____

AMINTA SRL
C.so Correnti, 58/a - 10136 TORINO
L'ESATTORE Tel. 011 352121
199301_AE

D.A.S. Difesa Automobilistica S.p.A. Assicurazioni
Sede e Direzione Generale: 37135 Verona - Via Enrico Fermi, 9/B
Tel. 045 8372611 - Fax 045 8300010
dasdilesalegale@pec.das.it - www.das.it

Cap. Soc. € 2.750.000,00 interamente versato
Aut. D. M. del 26.11.59 n.3646
Codice Fiscale e Reg. Imprese VR n. 00220930234
Partita IVA 01333550323 - CCIAA VR - REA n.98740

Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione n. 1.00028 sez. I
Società appartenente al Gruppo Generali,
iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 026
Società soggetta alla direzione e coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.



POLIZZA TUTELA LEGALE – UILCA

GLOSSARIO

a) Assicurativo

Assicurazione/Contratto	Il Contratto di assicurazione.
Assicurato/Iscritto	Colui a favore del quale opera l'assicurazione.
Carenza Assicurativa	Il periodo dove non c'è copertura contrattuale.
Caso assicurativo/sinistro	La controversia o il procedimento per i quali è prestata l'assicurazione.
Contraente	Chi stipula il contratto di assicurazione.
Copertura	Il contenuto delle garanzie individuato nelle Condizioni Generali di Assicurazione.
Indennizzo / Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro/caso assicurativo.
Massimale	La somma entro la quale la Società risponde per ogni caso assicurativo / sinistro.
Parti	Il Contraente e la Società.
Polizza	Il documento che prova il contratto di assicurazione.
Premio	Il corrispettivo dovuto alla Società a fronte del rischio assunto in garanzia.
Società/Assicuratore	L'impresa assicuratrice, e cioè D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA
Valore in lite	Il valore del contendere.

b) Giuridico

Anno/annualità/anno/annuale	Periodo di tempo pari a 365 o 366 giorni a seconda dell'anno di calendario cui ci si riferisce; in ogni caso e per ogni effetto, occorre fare riferimento al numero di giorni.
Arbitrato	È una procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le parti possono adire per definire una controversia o evitarne l'insorgenza.
Assistenza stragiudiziale	È l'attività che viene svolta tentando una mediazione tra le parti, al fine di comporre bonariamente una controversia ed evitare quindi il ricorso al giudice.
Contravvenzione	È un reato (vedi alla voce Reati). Nelle contravvenzioni non si considera l'elemento psicologico e cioè la volontarietà di chi lo ha commesso: per la legge è irrilevante se il fatto è stato commesso volontariamente o involontariamente. Le contravvenzioni sono punite con l'arresto e/o l'ammenda.
Danno extracontrattuale	È il danno ingiusto derivante da un fatto illecito: tipicamente è il danno subito alla persona o a cose in conseguenza di un comportamento colposo di altre persone: esempio tipico il danno subito nel corso di un incidente stradale; oppure il danno subito alla propria abitazione; ma anche il danno subito dal derubato, dal truffato, ecc.. Tra il danneggiato e il responsabile non esiste alcun rapporto contrattuale o, se esiste, non ha alcun nesso con l'evento dannoso.
Delitto	È un reato (vedi alla voce Reati) più grave della contravvenzione, che può essere commesso volontariamente o involontariamente. Più esattamente si definisce: <ul style="list-style-type: none"> - delitto colposo se viene commesso involontariamente e cioè per negligenza, imprudenza o imperizia; - delitto preterintenzionale se le conseguenze sono più gravi di quelle previste e volute; - delitto doloso se viene commesso volontariamente e con la consapevolezza di commettere un delitto. Il delitto è punito con la multa o la reclusione.
Diritto civile	È il complesso di norme che regola i rapporti tra privati (aziende o persone): quando nasce un contrasto tra due soggetti privati questi si rivolgono al giudice perché, in base al diritto civile, decida chi ha ragione e chi ha torto. Nelle cause civili il giudice decide esclusivamente sulla base degli elementi forniti dalle parti ed è stabilito che chi afferma qualcosa è tenuto a provarlo.
Diritto penale	È il complesso di norme stabilito per la tutela della collettività contro i comportamenti dannosi dei singoli. La responsabilità che deriva dalla violazione della legge penale può essere addebitata solo a persone fisiche, a differenza di quella derivante dalla violazione della legge civile (vedi alla voce Diritto civile) che si può attribuire sia a persone fisiche che a persone giuridiche. Mentre nelle cause



	civili le parti sono soggetti privati, nei processi penali è lo Stato che promuove il processo stesso, poiché questo si svolge nell'interesse della collettività. Ne consegue che mentre nella causa civile chi perde viene generalmente condannato a pagare tutte le spese, nel processo penale l'imputato dovrà comunque pagare le spese della sua difesa, anche se assolto, ma non quelle di giustizia (vedi alla voce relativa) che invece si accollerà lo Stato.
Fatto illecito	Qualsiasi fatto commesso in violazione di norme dell'ordinamento giuridico, fuori delle ipotesi di inadempimento contrattuale. L'illecito è quindi civile, se consiste nella violazione della legge civile, penale se in violazione di norme penali, amministrativo se contrario alle norme stabilite per il funzionamento della Pubblica Amministrazione.
Insorgenza (del caso assicurativo/sinistro)	Il momento nel quale inizia la violazione anche presunta di una norma di legge o di contratto. Ai fini della validità delle garanzie contenute nella polizza di Tutela Legale, questo momento deve essere successivo a quello di perfezionamento della polizza e, se il comportamento contestato è continuato, si prende in considerazione la prima violazione. Più semplicemente, l'insorgenza non è il momento nel quale inizia la controversia o il procedimento, ma quello in cui si verifica la violazione che determina la controversia o il procedimento stesso. Più specificamente, l'insorgenza è: <ul style="list-style-type: none"> - nell'ipotesi di procedimento penale: il momento in cui sarebbe stato commesso il reato; - nell'ipotesi di danno extracontrattuale: il momento in cui si verifica l'evento dannoso; - nell'ipotesi di vertenza contrattuale: il momento in cui una delle parti avrebbe posto in essere il primo comportamento in violazione di norme contrattuali.
Lavoro parasubordinato	Rapporto di collaborazione coordinata e continuativa, prevalentemente personale, senza vincolo di subordinazione, collegato però ad uno o più progetti specifici o programmi di lavoro o fasi di esso, determinati dal committente gestiti autonomamente dal collaboratore in funzione del risultato, nel rispetto del coordinamento con l'organizzazione del committente indipendentemente dal tempo impiegato per l'esecuzione dell'attività lavorativa (D.Lgs. 276/03).
Mese/mensile/men- silità	Periodo di tempo pari a 30 o 31 o 28 o 29 giorni, a seconda del mese di calendario cui ci si riferisce; in ogni caso e per ogni effetto, occorre fare riferimento al numero di giorni.
Procedimento penale	Inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona mediante Informazione di Garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata e il titolo (colposo, preterintenzionale o doloso). Per la garanzia di polizza rileva la contestazione iniziale (prima del giudizio vero e proprio).
Reato	Violazione della legge penale. I reati si distinguono in contravvenzioni e delitti (vedi alle voci relative) a seconda del tipo di pena prevista dalla legge.
Sanzione amministrativa	Misura che l'ordinamento adotta per colpire un illecito amministrativo. È quindi solo impropriamente che le sanzioni amministrative si definiscono contravvenzioni, che invece sono veri e propri reati (vedi alla voce relativa). Può colpire sia le persone fisiche che le persone giuridiche. Può consistere nel pagamento di una somma di denaro oppure nella sospensione o decadenza da licenze o concessioni o espulsioni da determinati istituti pubblici. La competenza a comminare la sanzione amministrativa di solito è dell'Autorità Amministrativa ma in alcuni casi viene comminata dall'Autorità Giudiziaria.
Spese di giustizia	Sono le spese del processo penale che vengono poste a carico dell'imputato in caso di sua condanna (vedi alla voce Diritto penale).
Spese di soccombenza	Sono le spese che la parte che perde una causa civile dovrà pagare alla parte vittoriosa. Il giudice decide se e in che misura tali spese devono essere addebitate a una delle parti (vedi alla Voce Diritto civile).
Spese peritali	Sono quelle relative all'opera del perito nominato dal giudice (C.T.U.- consulente tecnico di ufficio) o dalle parti (consulente di parte).
Transazione	Accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite già insorta o ne prevengono una che potrebbe nascere.
Vertenza contrattuale	Controversia insorta a seguito del mancato rispetto, da una delle parti, di un obbligo derivante da accordi, patti o contratti.



DISPOSIZIONI CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

Il contratto ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o il primo premio di rata sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. I premi devono essere pagati all'intermediario cui la polizza è assegnata, oppure alla Società. A parziale deroga dell'art. 1901 Cod. Civ. se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del trentesimo giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Art. 2 PROROGA E DISDETTA DEL CONTRATTO

In mancanza di disdetta, da comunicare all'altra parte mediante lettera raccomandata almeno 30 giorni prima della scadenza, il contratto è prorogato per un anno, e così via.

Art. 3 ANTICIPATA RISOLUZIONE DEL CONTRATTO - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Il contratto si risolve di diritto nel caso in cui il Contraente sia sottoposto alle procedure concorsuali previste dalla legge.

In tali casi il contratto e le azioni in corso si interrompono, con liberazione della Società da ogni ulteriore prestazione e con obbligo della stessa al rimborso della quota di premio netto relativa al periodo di rischio pagato e non goduto. In caso di cessazione del rischio il contratto si scioglie se il Contraente ne fornisce immediata e documentata comunicazione alla Società, fermo restando l'obbligo per il Contraente del pagamento delle rate di premio nel frattempo già scadute.

Dopo ogni denuncia di caso assicurativo e fino al 60° giorno dalla definizione dello stesso, la Società potrà recedere dal contratto, mediante invio di lettera raccomandata e con preavviso di almeno 60 giorni. In tal caso la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborserà la quota di premio, al netto delle imposte, per il rischio pagato e non goduto. La suddetta facoltà di recesso è applicabile anche al Contraente

Art. 4 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – BUONA FEDE

L'omissione di dichiarazioni o comunicazioni da parte del Contraente di una circostanza aggravante il rischio, così come qualsiasi errore e/o omissione non intenzionale od involontaria dello stesso, non pregiudicheranno questa assicurazione, sempreché tali errori o omissioni siano avvenuti in buona fede.

Resta inteso che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggiore premio proporzionalmente al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

Art. 5 FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente e l'Assicurato sono tenuti, devono esser fatte per iscritto (in particolare la disdetta deve essere comunicata con lettera raccomandata) e indirizzate alla Direzione della Società.

Art. 6 REGOLAZIONE DEL PREMIO – COMUNICAZIONI DEGLI ASSICURATI

Il premio annuo, che comunque costituisce il minimo dovuto, è calcolato sul numero dipendenti iscritti al Contraente ed è soggetto a regolazione in aumento con le seguenti modalità:

- Entro 15 giorni dopo la scadenza di ciascuna annualità assicurativa il Contraente dovrà inviare alla Società il numero complessivo dei dipendenti degli istituti bancari a loro iscritti, per la regolazione dell'annualità appena trascorsa, che verrà effettuata in base al premio pro capite previsto nel frontespizio di polizza;
- A tal fine, la Società provvederà ad emettere apposita appendice, che dovrà essere regolata entro il mese successivo.

Il premio annuo per le annualità successive sarà pari al premio indicato nel frontespizio di polizza.



Art. 7 ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente deve dare comunicazione alla Società dell'esistenza e/o della successiva stipulazione, con la Società stessa o con altri Assicuratori, di altre polizze che assicurano il medesimo rischio mentre gli assicurati potranno fare tale comunicazione nel momento della denuncia del sinistro, sulla base di quanto previsto dall'art. 1910 Cod. Civ..

La presente copertura opera in via sussidiaria e solo dopo esaurimento di quanto dovuto da altra polizza di tutela legale stipulata dal Contraente o dall'Assicurato o di cui lo stesso possa beneficiare.

Art. 8 FORO COMPETENTE

Per ogni controversia riguardante l'interpretazione, l'esecuzione o la risoluzione del presente contratto è esclusivamente competente l'Autorità Giudiziaria di Verona. Sarà tuttavia facoltà della Società adire l'Autorità Giudiziaria del luogo ove il contratto è stato stipulato e dove lo stesso deve essere eseguito. Ove venga attivato un procedimento stragiudiziale di mediazione (ai sensi del D.Lgs 28/2010 e successive integrazioni e modificazioni), sia esso obbligatorio o facoltativo e salvo diversa previsione di legge, tale procedimento dovrà svolgersi in una sede individuata nel Comune di Verona.

Art. 9 TASSE ED IMPOSTE

Le spese di bollo, tasse e imposte dipendenti dal presente contratto sono a carico del Contraente, anche se il loro pagamento sia stato anticipato dalla Società.

Art. 10 RICHIAMO ALLE NORME DI LEGGE

I rapporti contrattuali sono regolati dal presente contratto, dalle sue appendici e - per quanto ivi non precisato - dalle norme di legge.

ARTICOLO 10 bis – INOPERATIVITÀ DELLA COPERTURA PER SANZIONI INTERNAZIONALI

DAS non è obbligata a garantire una copertura assicurativa e non è tenuta a liquidare un sinistro o ad erogare una prestazione in applicazione di questo contratto se il fatto di garantire la copertura assicurativa, la liquidazione del sinistro o l'erogazione della prestazione espone DAS a sanzioni, divieti o restrizioni derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite, oppure a sanzioni finanziarie o commerciali, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, degli Stati Uniti d'America, del Regno Unito o dell'Italia.

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA PRESTAZIONE DEL SERVIZIO

Art. 11 DENUNCIA DEL SINISTRO E SCELTA DEL LEGALE

L'Assicurato deve tempestivamente denunciare il sinistro alla Società, trasmettendo la tessera associativa valida per il periodo assicurato tutti gli atti e documenti occorrenti regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro.

In caso di smarrimento della tessera il Contraente dovrà inviare una dichiarazione riportante nome cognome iscritto, numero della tessera e data di iscrizione.

L'Assicurato dovrà far pervenire alla Direzione Generale della Società la notizia di ogni atto, a lui notificato tramite Ufficiale Giudiziario, tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per la difesa.

Contemporaneamente alla denuncia del sinistro, l'Assicurato può indicare alla Società un legale al quale affidare la pratica per il seguito giudiziale.

Non verranno comunque rimborsate le spese di domiciliazione e di trasferta.

La scelta del legale fatta dall'Assicurato è operante fin dalla fase stragiudiziale, ove si verifichi una situazione di conflitto di interessi con la Società. La Società avverrà l'Assicurato di questo suo diritto.

Art. 12 GESTIONE DEL CASO ASSICURATIVO

Ricevuta la denuncia del caso assicurativo, la Società (ai sensi dell'art. 164 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni Private - D.Lgs 209/05) si adopera per gestire la fase stragiudiziale, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, e di svolgere ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia. A tal fine l'Assicurato dovrà rilasciare alla Società, ove da questa richiesto, apposita procura per la gestione della controversia. In tale fase stragiudiziale, la Società valuterà l'opportunità di



ricorrere o aderire ad un procedimento di mediazione, riservandosi nel primo caso la scelta dell'Organismo di mediazione.

Ove la composizione bonaria non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e comunque in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la Società trasmette la pratica al legale designato ai sensi dell'Articolo 11.

Si conviene inoltre che per ogni stato della vertenza e grado del giudizio:

- l'Assicurato deve tenere aggiornata la Società su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste in polizza, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza.
- gli Incarichi ai periti devono essere preventivamente concordati con la Società, pena il mancato rimborso della relativa spesa;
- gli Incarichi ai legali devono essere preventivamente concordati con la Società, agli stessi l'Assicurato rilascerà le necessarie procure; in caso contrario l'Assicurato decadrà dal diritto alle prestazioni previste in polizza.

La Società non è responsabile dell'operato di legali e periti.

Art. 13 DISACCORDO SULLA GESTIONE DEL SINISTRO

In caso di divergenza di opinione fra l'Assicurato e la Società sulle possibilità di esito positivo, o comunque più favorevole all'Assicurato, di un Giudizio o di un ricorso al Giudice Superiore, la questione, a richiesta di una delle parti da formularsi con lettera raccomandata, potrà essere demandata ad un arbitro sulla cui designazione le parti dovranno accordarsi. Se un tale accordo non si realizza, l'arbitro verrà designato dal Presidente del Tribunale competente, ai sensi di legge.

L'arbitro deciderà secondo equità e le spese di arbitrato saranno a carico della parte soccombente.

Qualora la decisione dell'arbitro sia sfavorevole all'Assicurato, questi potrà procedere per proprio conto e rischio con facoltà di ottenere dalla Società la rifusione delle spese incontrate, e non liquidate dalla controparte, qualora il risultato in tal modo conseguito sia più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito dalla Società stessa, in linea di fatto o di diritto.

CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

Art. 14 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale indicato nel frontespizio e delle condizioni previste in polizza, il rischio dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale che si renda necessaria a tutela dei diritti dell'Assicurato, conseguente ad un sinistro rientrante in garanzia.

Rientrano in garanzia le seguenti spese:

- per l'intervento di un legale incaricato alla gestione del caso assicurativo;
- per l'intervento di un perito/consulente tecnico d'ufficio e/o di un consulente tecnico di parte;
- di giustizia;
- liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà;
- conseguenti ad una transazione autorizzata dalla Società, comprese le spese della controparte, sempreché siano state autorizzate dalla Società;
- di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- di indagini per la ricerca di prove a difesa, nei procedimenti penali;
- per l'indennità, posta ad esclusivo carico dell'Assicurato e con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà, spettante agli Organismi di Mediazione, se non rimborsata dalla controparte a qualunque titolo, nei limiti di quanto previsto nelle tabelle delle indennità spettanti agli Organismi pubblici;
- per il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non rimborsato dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

Inoltre, in caso di arresto, minaccia di arresto o di procedimento penale all'estero, in uno dei Paesi ove la garanzia è operante, la Società assicura:

- le spese per l'assistenza di un interprete;
- le spese relative a traduzioni di verbali o atti del procedimento;
- l'anticipo della cauzione, disposta dall'Autorità competente, entro il limite del massimale indicato in polizza.
L'importo anticipato dovrà essere restituito alla Società entro 60 giorni dalla sua erogazione, trascorsi i quali la Società conteggerà gli interessi al tasso legale corrente.

Art. 15 AMBITO DELLE GARANZIE

La garanzia riguarda la tutela dei diritti delle Persone Assicurate nell'ambito dell'attività lavorativa subordinata, qualora:

- a) siano sottoposti a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione; la garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato. Sono compresi i procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa;
- b) siano sottoposti a procedimento penale per delitto doloso, purché vengano prosciolte o assolte con decisione passata in giudicato. In tali ipotesi, la Società rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato. Sono in ogni caso esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. Le Persone Assicurate sono sempre tenute a denunciare il sinistro nel momento in cui ha iniziato l'azione penale o quando abbiano avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine penale. Sono compresi i procedimenti penali per delitto doloso derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa;
- c) debbano sostenere controversie relative a richieste di risarcimento di danni avanzate da clienti dell'istituto bancario, in conseguenza di un loro presunto comportamento illecito. Tale garanzia opera sulla base dell'art. 5 della legge 190 del 1985 nel caso in cui l'assicurato sia condannato per colpa grave con sentenza passata in giudicato. La garanzia opera con un limite di euro 3.000,00 per sinistro e un limite annuo complessivo di 6.000,00 euro.
Nel caso in cui l'assicurato svolga il ruolo di cassiere, tale garanzia opera nel caso in cui il caso assicurativo sia coperto da un'apposita Assicurazione di Responsabilità Civile e ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto da detta assicurazione, per spese di resistenza e soccombenza, ai sensi dell'Art. 1917 Cod. Civ. Nel caso in cui la polizza di Responsabilità Civile verso terzi, pur essendo regolarmente esistente, non possa essere attivata in quanto non operante nella fattispecie in esame, la garanzia opererà in primo rischio nei limiti del massimale di € 3.000,00 per sinistro ed ul limite annuo complessivo di Euro 6.000,00. La Società si riserva di chiedere in qualsiasi momento l'esibizione della polizza di Responsabilità Civile verso terzi; in mancanza di esibizione della polizza, la presente garanzia non sarà operante.
- d) l'Assicurato decida di impugnare il provvedimento disciplinare di sospensione davanti al giudice competente. Il massimale previsto è di €1.500,00 per sinistro e per persona con il limite di €15.000,00 per anno assicurativo.
Tale garanzia sarà operante previa autorizzazione scritta da parte della Contraente che dovrà essere abbinata alla documentazione necessaria per la denuncia del sinistro.

Art. 16 ASSICURATI – OBBLIGHI DEL CONTRAENTE

Le garanzie operano a favore di tutti gli iscritti a UILCA, in possesso di tessera di iscrizione al Contraente.

Art. 17 ESCLUSIONI

La garanzia è esclusa per:

- materia fiscale/tributaria e materia amministrativa fatta eccezione per quanto espressamente previsto all'art 15 punto a) e b);
- controversie relative a diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva e concorrenza sleale;
- controversie relative a rapporti fra Soci e/o Amministratori
- vertenze con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali e Sociali;
- danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo



- vertenze con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali e Sociali;
- danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo
- controversie e procedimenti penali derivanti dalla proprietà, utilizzo o guida di veicoli a motore in genere;
- diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- vertenze relative a inadempienze contrattuali salvo quanto previsto all'art. 15. c) e d);
- controversie o procedimenti relativi a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate.

Art .18 ESTENSIONE TERRITORIALE DELLE GARANZIE

Per tutte le coperture, le garanzie riguardano i sinistri che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti in tutti gli Stati d'Europa.

Art. 19 INSORGENZA DEL SINISTRO - OPERATIVITA' DELLA GARANZIA

Il caso assicurativo si intende insorto e quindi verificato nel momento in cui l'Assicurato abbia iniziato a violare norme di legge.

La garanzia riguarda i casi assicurativi che insorgano:

- dalle ore 24 del giorno di decorrenza del contratto per i dipendenti già iscritti al Contraente al momento dell'emissione del contratto,
- dalle ore 24 del giorno di iscrizione al Contraente per i dipendenti che abbiano sottoscritto la loro tessera associativa successivamente la data di decorrenza del contratto.

Inoltre:

1. la garanzia si estende ai sinistri insorti nel periodo contrattuale, e purché si siano manifestati entro 360 giorni dalla cessazione del contratto;
2. Il sinistro è unico a tutti gli effetti, in presenza di vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse; procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto nei quali siano coinvolte una o più persone assicurate.

ARTICOLO 20 - RECUPERO DI SOMME

Tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale ed interessi sono di esclusiva spettanza dell'Assicurato, mentre spetta alla Società quanto liquidato a favore anche dello stesso Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari.

Condizioni di Assicurazione – polizza n. 199301

Il Contratto sarà concluso con D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. di assicurazione, con sede legale e direzione generale in Italia, Via Enrico Fermi 9/B – 37135 Verona.

D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nei rami n. 17 "Tutela Legale" (D.M. 26/11/1959), N. 16 "Perdite pecuniarie di vario genere" e n. 18 "Assistenza" (Provvedimento ISVAP n. 2593 del 27/02/2008) ed è iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al n.00028 sez. I.

APPENDICE



AGENZIA BELLANA – CORSO- FAILLA SIGLA 40151

POLIZZA N. 199301

APP. UW/2024/001

CONTRAENTE/ASSICURATO
UILCA
VIA LOMBARDIA 30
00187 ROMA

Con la presente appendice si conviene che, con effetto dal 31/12/2024 il massimale di Euro 2.000,00 previsto all'art.15 lett.d) – AMBITO DELLE GARANZIE – delle CGA viene elevato ad Euro 2.500,00 per sinistro e per persona, fermo restando il limite di Euro 15.000,00 per anno assicurativo.

FERMO TUTTO IL RESTO.

Il Contraente

(timbro e firma)

D.A.S. SpA
Assicurazioni Difesa Legale
Product & Underwriting

Redatta in triplice esemplare a Verona il 06/12/2024

199301_CC



QUIETANZA DI PAGAMENTO DEL PREMIO
 Quietanza n. 581511887
Polizza n. 199301
 Intestata a: UIL.CA
 VIA LOMBARDIA 30
 00187 ROMA - RM
 Codice Fiscale / Partita IVA: 97151930589

40151-94

Premio dovuto per il periodo	Frazionamento	Agenzia
Dal 31/12/24 al 31/12/25	ANNUALE	40151 (40151-9)
Descrizione	Indicizzazione	Massimale
Tutela Legale	ESCLUSA	6.000,00
Premio netto	Imposte	Premio lordo

Gentile/ Spett.le

UIL.CA
 VIA LOMBARDIA 30
 00187 ROMA - RM

Quietanza di pagamento per il Cliente

Il pagamento è stato effettuato in data: 24/12/2024
AMINTA SRL
 Intermediario C.so Corrado 58/r e 10136 TORINO
 Tel. 011.352121

Altre informazioni jaminta@amintabroker.com

Vi ricordiamo il nuovo servizio di denuncia telefonica di D.A.S. che vi permette di attivare le garanzie di polizza con una semplice telefonata!

Chiamate il numero verde **800849090**, i nostri esperti vi sapranno consigliare la soluzione migliore per tutelare i vostri diritti. Per informazioni sui sinistri già aperti è possibile contattare il numero: **045/8378901**.

D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA di Assicurazione
 Sede e Direzione Generale: 37135 Verona - Via E. Fermi, 9/b
 Tel. 045 8372611 - Fax 045 8300010
dasdifesalegale@pec.das.it - www.das.it

Cap. Soc. € 2.750.000,00 interamente versato
 Aut. D. M. del 26.11.59 n.3646
 Codice Fiscale e Reg. Imprese VR n. 00220930234
 Partita IVA 01333550323 - CCIAA VR - REA n.98740

Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione n. 1.00028 sez. I
 Società appartenente al Gruppo Generali,
 iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al nr. 026
 Società soggetta alla direzione e coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.



AGENZIA 40151 (- 40151 - BELLANA CORSO FAILLA S)

Polizza n. **199301**

Intestata a: UIL.CA
 VIA LOMBARDIA 30
 00187 ROMA - RM

Codice Fiscale / Partita IVA: 97151930589

40151-94

Premio dovuto per il periodo	Frazionamento	Premio netto	Imposte	Premio lordo
dal 31/12/24 al 31/12/25	ANNUALE			
Indicizzazione	Descrizione			
ESCLUSA	Tutela Legale			
Altre informazioni				

D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA di Assicurazione
 Sede e Direzione Generale: 37135 Verona - Via E. Fermi, 9/b
 Tel. 045 8372611 - Fax 045 8300010
dasdifesalegale@pec.das.it - www.das.it

Cap. Soc. € 2.750.000,00 interamente versato
 Aut. D. M. del 26.11.59 n.3646
 Codice Fiscale e Reg. Imprese VR n. 00220930234
 Partita IVA 01333550323 - CCIAA VR - REA n.98740

Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione n. 1.00028 sez. I Società
 appartenente al Gruppo Generali,
 iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al nr. 026
 Società soggetta alla direzione e coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.

Copia per Agenzia (promemoria per l'incasso)