



POLIZZA RESPONSABILITÀ CIVILE FAMIGLIA GRATUITA

Per l'anno 2023 la FISAC CGIL del Piemonte offre in forma **gratuita** a tutti i propri Iscritti e le proprie Iscritte, a **copertura della responsabilità civile della famiglia**, una **polizza assicurativa** con un **massimale** pari a **€ 250.000**.

Scopo della assicurazione è garantire il **risarcimento** delle somme che l'aderente alla FISAC (ma anche il coniuge convivente, i figli minorenni, altri familiari o persone conviventi) fossero tenuti a pagare in relazione a eventi della vita privata che avessero causato a terzi un danno per cui l'iscritta/o (o i familiari) fossero "civilmente responsabili".

Ciascun iscritta/o ha la facoltà, se lo desidera, di aumentare il massimale a € 500.000 versando un premio aggiuntivo di € 10 all'anno (le istruzioni sono riportate nel modulo dell'ultima pagina).

Qualora fosse ritenuto sufficiente il **massimale di € 250.000**, tutti gli adempimenti necessari per usufruire della copertura sono stati effettuati dalla FISAC CGIL e non è pertanto richiesta la compilazione e/o sottoscrizione di alcuna modulistica da parte dell'interessata/o. **Per beneficiare della garanzia è sufficiente risultare iscritti alla FISAC CGIL del Piemonte.**

Alla pagina successiva sono sintetizzate le condizioni previste dalla polizza.

Siamo a disposizione per ogni ulteriore chiarimento.

FISAC CGIL Torino e Piemonte

Torino, dicembre 2023

La polizza permette di ottemperare all'obbligo che dal 1° gennaio 2022 prevede che sciatori e snowboardisti devono essere assicurati con una polizza di responsabilità civile.



✂
Da RITAGLIARE
➡

Il/La sottoscritto/a _____
è iscritto/a al sindacato FISAC CGIL del Piemonte che ha stipulato per l'anno **2023** una polizza assicurativa (n. **100029945**) di Responsabilità civile con la Nobis Compagnia di Assicurazioni SpA a favore di tutti i suoi tesserati e dei loro familiari. Tale assicurazione prevede, fra l'altro, la copertura contro i danni arrecati a terzi durante l'attività sportiva non agonistica.

Allegati:

- **ESTRATTO DELLE CONDIZIONI DI POLIZZA2**
- **DENUNCIA DI SINISTRO R.C. CAPOFAMIGLIA 20233**
- **MODULO AUMENTO MASSIMALE POLIZZA R.C. FAMIGLIA5**

POLIZZA RESPONSABILITÀ CIVILE FAMIGLIA 2023

ESTRATTO DELLE CONDIZIONI DI POLIZZA

L'Impresa assicura il risarcimento delle somme (capitali, interessi e spese) che l'aderente al Sindacato, il coniuge convivente, i figli minorenni, altri familiari o persone con lui conviventi, in seguito definiti Assicurati, siano tenuti a pagare a terzi quali civilmente responsabili per danni (morte, lesioni personali o danni a cose o animali) verificatisi in relazione a:

- Fatti della vita privata**
- Alla pratica di sport in genere,** escluse competizioni di carattere agonistico
- Alla conduzione delle abitazioni** costituenti dimora abituale, ivi compresa l'antenna televisiva;
 - danni da spargimento d'acqua la garanzia è prestata con una franchigia assoluta di € 250,00 per sinistro.
- Alla proprietà detenzione ed uso di armi da fuoco** a scopo non venatorio, per difesa, tiro a segno, tiro a volo e simili.
- Alla proprietà ed all'uso di velocipedi** non a motore e di velocipedi non soggetti all'Assicurazione obbligatoria di cui alla vigente legislazione tra cui, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, biciclette, comprese quelle a pedalata assistita e monopattini elettrici. La garanzia è operante sempre che l'utilizzo sia avvenuto nel rispetto di qualsiasi normativa tempo per tempo vigente
- Alla proprietà ed all'uso di animali da sella e di cani e animali domestici** con applicazione su ogni sinistro cagionato dai cani di una franchigia assoluta di € 50,00. Relativamente alla proprietà ed uso di cani la stessa ha efficacia se l'Assicurato è in regola con il disposto dell'Ordinanza Ministeriale del 9/9/2003 e successive integrazioni.
- All'impiego di collaboratori familiari** nello svolgimento delle proprie mansioni. Sono esclusi i danni fisici subiti dagli stessi.

Le garanzie sono valide in tutto il mondo.

MASSIMALE

€ **250.000,00** unico che rappresenta il massimo esborso da parte della Compagnia per sinistro e per anno assicurativo.

GESTIONE DELLE VERTENZE-SPESE LEGALI E PERITALI

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

Sono a carico della Compagnia le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato entro il limite di un importo pari al 25% del massimale stabilito nella scheda di polizza.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese saranno ripartite tra la Compagnia e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

L'Impresa non riconosce spese per legali o tecnici che non siano da esse designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) Cagionati dolosamente;
- b) Derivanti dalla proprietà di fabbricati;
- c) Derivanti da lavori di ampliamento, sopraelevazione, demolizione e manutenzione straordinaria di fabbricati;
- d) Derivanti dalla proprietà, uso o guida di veicoli a motore, natanti, aeromobili, apparecchi per il volo;
- e) Derivanti dalla partecipazione a gare e competizioni;
- f) Derivanti dalla pratica del modellismo e del parapendio;
- g) Alle cose che gli Assicurati detengano a qualsiasi titolo;
- h) Da furto, nonché i danni a cose altrui da incendio, scoppio ed esplosione di cose di proprietà degli Assicurati o da loro detenute avvenuti all'interno delle dimore indicate in scheda di polizza e relative pertinenze;
- i) Inerenti ad attività professionali;
- j) Derivanti dalla detenzione a qualsiasi titolo di animali non domestici;
- k) Da inquinamento;
- l) Derivanti da interruzione o sospensione totale o parziale, mancato o ritardato avvio, di attività di qualsiasi genere e di servizi;
- m) Avvenuti in occasione di fatti di guerra e insurrezioni, terremoti, inondazioni ed eruzioni vulcaniche;
- n) Da trasmutazione del nucleo dell'atomo nonché da radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- o) Relativi a televisori, cellulari, smartphone, tablet, lettori mp3, macchine fotografiche.

Non sono considerati terzi:

- a) Ai soli fini della Responsabilità civile derivante dalla proprietà dell'abitazione, se conviventi, il coniuge i parenti e gli affini dell'Assicurato
- b) Relativamente ai rischi della vita privata il coniuge, il convivente di fatto, i genitori e i figli dell'Assicurato, compresi i minori in affidamento, nonché, se convivente, qualsiasi parente od affine.

Assicurazione a secondo rischio

L'assicurazione opera in secondo rischio nel caso in cui gli Assicurati abbiano un'altra assicurazione di responsabilità civile verso terzi.

IN CASO DI SINISTRO

Denuncia del danno e obblighi relativi

In caso di sinistro deve essere fatta denuncia scritta indirizzata all'Intermediario cui è assegnato il contratto, entro 10 giorni dal momento in cui l'Assicurato ne ha avuto conoscenza.

La denuncia deve contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome dei danneggiati e, possibilmente, dei testimoni nonché la data, il luogo e le cause del sinistro.

L'Assicurato deve poi far seguire, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro, adoperandosi alla raccolta degli elementi per la difesa, astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento di proprie responsabilità.

Si rinvia comunque alle Condizioni di Polizza al link

www.fisacpiemonte.net/wordpress/wp-content/uploads/2022/12/3-2023-Polizza-Capofamiglia-GM-Nobis-Fisac-Piemonte-VdA.pdf
per una lettura completa delle stesse

DENUNCIA DI SINISTRO R.C. CAPOFAMIGLIA 2023

(PER EVITARE ERRATE INTERPRETAZIONI SI PREGA DI COMPILARE IN STAMPATELLO)

ASSICURATO (Cognome e Nome) _____

CODICE FISCALE _____

DOMICILIATO IN _____ CAP _____ CITTÀ _____ PROV. _____

DIPENDENTE DELL'AZIENDA _____ TELEF. UFFICIO _____

AGENZIA/FILIALE _____ RESPONSABILE SIG. _____

SINDACATO DI APPARTENENZA **FISAC CGIL** REGIONE **PIEMONTE**

INDIRIZZO MAIL _____

Descrizione _____

DOCUMENTI PER L'ISTRUZIONE DELLA PRATICA DI RIMBORSO:

1. DENUNCIA DI SINISTRO DEBITAMENTE COMPILATA IN OGNI SUA PARTE
2. FOTOCOPIA TESSERA SINDACALE O DICHIARAZIONE DEL SINDACATO
3. STATO DI FAMIGLIA O AUTOCERTIFICAZIONE
4. RICHIESTA DANNI DETTAGLIATA DEL DANNEGGIATO
5. DESCRIZIONE DETTAGLIATA DEL SINISTRO DA PARTE DELL'ASSICURATO
6. FATTURA/PREVENTIVO E FOTOGRAFIE DEL DANNO PROVOCATO
7. L'ASSICURATO DEVE DICHIARARE SE È IN POSSESSO O NO DI ALTRA COPERTURA ASSICURATIVA PER LO STESSO RISCHIO
8. INDICARE NOMINATIVO CONTROPARTE CON RELATIVO INDIRIZZO, NUMERO TELEFONICO, CODICE FISCALE, COORDINATE BANCARIE PER IL RIMBORSO

IMPORTANTE: la denuncia di sinistro deve essere inviata a ½ posta e/o via fax e/o via mail a:

G.M. ASSICURAZIONI s.r.l. - Via Cucca, 6 - 25127 BRESCIA

FAX 030/222019

Telefono 030/222013 (r.a.) - e-mail anna.attolico@gmassicurazioni.it

**SI RICEVONO TELEFONATE PER I SINISTRI DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ
DALLE ORE 08:30 ALLE ORE 12:30 E DALLE ORE 14:00 ALLE ORE 17:30**

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DATI

Ai sensi del Regolamento UE 2019/679 (RGDP) lo scrivente G.M. Assicurazioni S.r.l. con sede legale in Via Cucca n. 6, 25127 Brescia (BS), in qualità di titolare del trattamento, informa che i Suoi dati personali e quelli appartenenti alle categorie particolari di dati personali - art. 9 del RGDP (dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, dati relativi alla salute) già a disposizione o che potranno essere acquisiti in futuro da G.M. Assicurazioni S.r.l. con riferimento ai rapporti instaurati saranno oggetto di trattamento nel rispetto del RGDP sopra richiamato.

Io sottoscritto, letto e compresa l'informativa completa ai sensi dell'articolo 13 del RGDP, presente all'indirizzo www.gmassicurazioni.it/privacy, do il consenso a che i dati che mi riguardano vengano utilizzati esclusivamente per gli usi interni dell'Organizzazione Sindacale; della Società di Assicurazione e G.M. Assicurazioni S.r.l. e resi pubblici in modo aggregato. La informiamo che il mancato consenso al trattamento dei dati per le finalità obbligatorie renderà impossibile la stipula del contratto.

ACCONSENTO

NON ACCONSENTO

Nome e Cognome _____ Firma _____

NOTA BENE:

Il modulo alla pagina successiva è da utilizzare esclusivamente nel caso in cui si desideri un massimale aumentato a € 500.000.

La copertura con un massimale di € 250.000 è riconosciuta automaticamente alle Iscritte e agli Iscritti alla FISAC CGIL del Piemonte senza che l'interessata/o debba svolgere alcun adempimento.

CONTRAENTE: **FISAC PIEMONTE E VALLE D'AOSTA** POLIZZA : **100029945**

ADERENTE (NOME COGNOME)

CODICE FISCALE NATO IL: / / SESSO (M/F)

INDIRIZZO

CITTA' PROV. CAP

TELEFONO UFF./CELL. EMAIL

DIPENDENTE DELLA BANCA

SINDACATO DI APPARTENENZA **F I S A C C G I L**



OPZIONE **AUMENTO MASSIMALE** DA € 250.000,00 A € 500.000,00 Premio lordo euro 10,00

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto copia integrale delle condizioni di polizza nr. **100029945** e dopo averle lette, dichiara di voler aderire alla polizza scegliendo l'opzione contrassegnata. A tal fine provvedo ad effettuare in data __/__/__ bonifico di euro_____A favore di **G.M. Assicurazioni Srl (Agenzia Generale Nobis Ass.ni) - IBAN: IT 59 R 02008 11200 000041244423** per il pagamento del premio dovuto per l'opzione prescelta.

L'ADESIONE ED IL RELATIVO BONIFICO DEVONO ESSERE TRASMESSI TRAMITE FAX n. **010/8562299** o a mezzo mail **convenzionebancari@gmassicurazioni.it**
Nella causale del bonifico indicare codice fiscale.

Ai sensi del Regolamento UE 2019/679 (RGDP) Io scrivente G.M. Assicurazioni Srl con sede legale in Via Cucca n. 6, 25127 Brescia (BS), in qualità di titolare del trattamento, informa che i Suoi dati personali e quelli appartenenti alle categorie particolari di dati personali - art. 9 del RGDP (dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, dati relativi alla salute) già a disposizione o che potranno essere acquisiti in futuro da G.M. Assicurazioni S.r.l. con riferimento ai rapporti instaurati saranno oggetto di trattamento nel rispetto del RGDP sopra richiamato.

Io sottoscritto, letta e compresa l'informativa completa ai sensi dell'articolo 13 del RGDP, presente all'indirizzo www.gmassicurazioni.it/informativa_privacy, do il consenso a che i dati che mi riguardano, comprendenti quelli appartenenti alle categorie particolari, vengano utilizzati esclusivamente per gli usi interni dell'Organizzazione Sindacale; della Società di Assicurazione e della G.M. Assicurazioni Srl per le finalità al punto 2a) dell'informativa privacy.

La informiamo che il mancato consenso al trattamento dei dati per le finalità obbligatorie renderà impossibile la stipula del contratto.

ACCONSENTO

NON ACCONSENTO

Nome e Cognome _____ Firma _____

Data

Firma per adesione

NOBIS Compagnia di Assicurazioni SpA
