

CAPITOLATO DI POLIZZA FURTO E RAPINA

La presente polizza
stipulata tra il

**ENTE DI GESTIONE PER I PARCHI E LA BIODIVERSITA’
EMILIA CENTRALE
Partita IVA: 03435780360**

e la Società

DURATA DEL CONTRATTO

dalle ore 24.00’ del 30/06/2021
alle ore 24.00’ del 31/12/2023

FURTO

PREMIO ANNUO LORDO euro 1.320,00

☐ *VARIANTI*

RISCHI ESCLUSI

Esclusione dei beni/ cavi/manufatti in rame posti all'aperto

☐ *LIMITI DI INDENNIZZO*

FURTO CON DESTREZZA

limite massimo di risarcimento per sinistro e per anno assicurativo euro 5.000,00

DEFINIZIONI

**CONTRAENTE: ENTE DI GESTIONE PER I PARCHI E LA BIODIVERSITA'
EMILIA CENTRALE**

Ai seguenti termini, le parti attribuiscono il significato qui precisato:

ASSICURATO: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione, inteso come Ente unitario senza distinguere fra organismi interni o collegati quali ad esempio Associazioni, commissioni, comitati e simili, purché composti da dipendenti persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

DIPENDENTI : Persone che hanno un rapporto di lavoro subordinato anche temporaneo.
Sono parificati ai dipendenti:

- i consulenti esterni con specifico mandato o convenzione da parte dell'Ente;
- i dipendenti di Imprese terze addetti alle pulizie dei locali e quelli addetti alla manutenzione dei fabbricati e dei relativi impianti che prestano servizi anche in via temporanea.

ASSICURAZIONE: il contratto di assicurazione.

POLIZZA: il documento che prova l'Assicurazione.

SOCIETA': l'Impresa assicuratrice.

PREMIO: la somma dovuta dal Contraente alla Società.

RISCHIO: la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.

SINISTRO:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
CONTENUTO:	Tutto quanto di proprietà, in locazione, comodato o tenuto a qualsiasi titolo dal contraente compreso i beni di terzi oggetto di sequestro o confisca ed altresì i beni di terzi posti nei locali di proprietà ovvero in locazione od uso del/al contraente.
VALORI:	denaro (ad esempio valuta italiana ed estera in banconote, moneta), libretti di risparmio, monete d'oro, medaglie auree, lingotti, metalli preziosi, gemme, pietre preziose e semipreziose inclusi gioielli, certificati azionari, azioni, obbligazioni, cartelle fondiarie, cedole o qualsiasi altro titolo nominativo o al portatore, polizze di carico, ricevute e fedi di deposito, assegni, tratte, cambiali, vaglia postali, francobolli, valori bollati, coupon, buoni pasto, buoni benzina, polizze di assicurazione e tutti gli altri titoli o contratti di obbligazioni di denaro negoziabili e non o di altri beni immobili o mobili o interessi relativi che ad essi si riferiscono e tutti gli altri documenti rappresentanti un valore, il tutto sia di proprietà dell'Assicurato, che di terzi e del quale l'Assicurato stesso ne sia o non responsabile.
BENI:	merci, materie prime, prodotti semi-lavorati e finiti, scorte e materiali di consumo, imballaggi, supporti, scarti e ritagli, attrezzature, macchine, macchinari, impianti, armadi di sicurezza o corazzati, casseforti o blocchi di cassette di sicurezza, armi della polizia municipale, nonché mobili e arredi, macchine da scrivere, calcolatori ed elaboratori elettronici, fotocopiatori e qualsiasi materiale uso ufficio, cicli, motocicli, provviste alimentari, indumenti ed effetti personali di normale uso di proprietà dei dipendenti e quant'altro di affine e pertinente l'attività dell'Assicurato, esclusi i valori. Il tutto sia di proprietà dell'Assicurato che di terzi e del quale l'Assicurato stesso ne sia o no responsabile.
OPERE D'ARTE:	quadri, mobili, tappeti, monete, sculture, arazzi, mosaici, affreschi, statue, bronzetti, cere, libri, argenterie, raccolte numismatiche ed altri oggetti che possono essere identificati come di particolare valore artistico.
LOCALI:	qualsiasi fabbricato o porzione di fabbricato, comunque costruiti, comunicante o non, dove sono ubicati i beni assicurati anche occasionalmente o presso terzi, nel quale o attraverso il quale l'Assicurato esercita la propria attività, compreso quella afferente a fini sociali, culturali e educativi, o comunque abbia un interesse assicurabile.
FURTO:	il reato, come definito dall'art. 624 del Codice Penale, a condizione però che l'autore del furto si sia introdotto nei locali contenenti gli enti assicurati: - violandone le difese esterne e interne mediante rottura, scasso, uso di chiavi false, di grimaldelli o di altri arnesi, ovvero con uso di chiavi autentiche sottratte con scasso, destrezza, violenza o minaccia alla persona incaricata della loro custodia anche in luogo diverso dai locali dell'Assicurato; - per via diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale; - in modo clandestino, anche se l'asportazione della refurtiva sia avvenuta poi a locali aperti. Se per le cose assicurate sono previsti in polizza dei mezzi di custodia, la Società è obbligata soltanto se l'autore del furto, dopo essersi introdotto nei locali in uno dei modi sopraindicati, abbia violato tali difese.

Sono parificati ai danni del furto i guasti causati alle cose assicurate nel commettere il furto o nel tentativo di commetterlo.

RAPINA: il reato di cui all'art. 628 del Codice Penale e più precisamente: la sottrazione dei beni assicurati mediante violenza o minaccia alla persona, anche quando le persone sulle quali venga fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali assicurati. La garanzia opera al riguardo indistintamente sia che le cose si trovino all'interno che all'esterno di eventuali mezzi di custodia.

ESTORSIONE: il reato di cui all'art. 629 del Codice Penale e più esattamente il caso in cui l'Assicurato e/o i suoi dipendenti vengano costretti a consegnare i beni assicurati mediante minaccia o violenza, diretta sia verso l'Assicurato stesso e/o suoi dipendenti sia verso altre persone. Tanto la minaccia o la violenza quanto la consegna delle cose assicurate devono essere poste in atto all'interno dei locali descritti in polizza.

MEZZI DI CUSTODIA: armadi di sicurezza, armadi corazzati, casseforti, cassette di sicurezza, camere di sicurezza, camere corazzate.

MEZZI DI CHIUSURA DEI LOCALI:

L'assicurazione furto è prestata alla condizione, essenziale per l'efficacia del contratto, che ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate, situata in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno senza impiego cioè di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale, sia difesa, per tutta la sua estensione, da robusti serramenti di legno, materia plastica rigida, vetro antisfondamento, metallo o lega metallica, chiusi con serrature, lucchetti od altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure protetta da inferriate fissate nel muro. Nelle inferriate e nei serramenti di metallo o lega metallica sono ammesse luci, se rettangolari di superficie non superiore a 900 cm² con lato minore non superiore a 18 cm oppure, se non rettangolari, di forma inscrivibile nei predetti rettangoli o di superficie non superiore a 400 cm². Negli altri serramenti sono ammessi spioncini o feritoie di superficie non superiore a 100 cm².

Si conviene che la garanzia rimarrà pienamente operante anche in presenza di mezzi di chiusura non conformi a quanto sopra previsto. Resta però inteso che, unicamente nel caso di furto perpetrato mediante effrazione di mezzi di chiusura non conformi, la Società procederà al pagamento dell'indennizzo previa detrazione dello scoperto indicato nella clausola "Franchigie e scoperti".

ATTIVITA' DELL'ASSICURATO

Ente pubblico disciplinato dalla L.R. n. 6 del 2005, dalla L.R. n. 24 del 2011, dalla normativa di settore, da proprio Statuto e dalle disposizioni del D.Lgs. n. 267 del 2000.

L'assicurato può svolgere tutte le attività ivi previste anche partecipando ad Enti, Società o Consorzi, e può assumere la gestione di tutti gli altri servizi consentiti dalla legge.

L'assicurato può anche effettuare l'esercizio per conto, in concessione, in appalto o in qualsiasi altra forma di tutte le attività sopra menzionate.

UBICAZIONI ASSICURATE:

Diverse, di proprietà e non, ovunque esista un interesse dell'Assicurato. Le somme assicurate alle singole partite, nonché gli eventuali limiti indicati alla singole norme di polizza, fatta eccezione per quanto diversamente specificato nel capitolato normativo, devono intendersi quali limiti di indennizzo per ciascun sinistro.

Nuove ubicazioni Qualora l'assicurato durante la validità della presente polizza, utilizzi una nuova ubicazione di beni supplementare, essa sarà automaticamente garantita dalla data del nuovo insediamento.

PARTITE/SOMME ASSICURATE:**Primo Rischio Assoluto**

L'Assicurazione è prestata a "Primo Rischio Assoluto" e cioè senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile.

Per "Primo Rischio Assoluto" si intende la forma di copertura mediante la quale, indipendentemente dal valore reale e totale dei beni, la Società si impegna a risarcire in caso di sinistro i danni subiti fino al limite della somma assicurata.

SOMME ASSICURATE

PARTITA	SOMMA ASSICURATA	TASSO ANNUO LORDO
Beni in genere compresi danni per atti vandalici e i guasti cagionati dai ladri	€ 30.000,00	
Denaro, valori bollati, titoli di credito, libretti bancari, carte valori, oggetti, utensili, ecc. contenuti in casseforti	€ 8.000,00	
Denaro, valori bollati, titoli di credito, libretti bancari, carte valori, oggetti, utensili, ecc. contenuti in cassetti chiusi	€ 1.000,00	

Valori ovunque posti	€ 1.000,00	
Portavalori	€ 5.000,00	
Spese ricostruzione archivi, documenti, registri, ecc...	€ 2.000,00	

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE FURTO

1. RISCHI ASSICURATI

La Società si obbliga a risarcire i seguenti danni e/o le perdite degli enti assicurati, anche se di proprietà di terzi (nell'interesse di chi spetta).

Furto (come da definizione)

Furto con destrezza: furto con destrezza nell'interno dei locali commesso durante l'orario di apertura al pubblico, purché constatato e denunciato entro le 48 ore immediatamente successive all'evento stesso.

Furto con scasso delle sole difese interne o dei soli mezzi di custodia: In caso di furto commesso con scasso o rottura delle sole difese interne o dei soli mezzi di custodia posti a protezione delle cose assicurate e non anche dei mezzi di chiusura costituenti protezione verso l'esterno delle sedi aziendali contenenti le cose assicurate, l'indennizzo verrà in ogni caso riconosciuto previa detrazione, per singolo sinistro, di uno scoperto pari al **10% (dieci per cento)** dell'importo liquidabile a termini di polizza.

Effetti personali dei dipendenti: la Società risponde, entro il limite € 5.000,00 (cinquemila) per uno o più sinistri occorsi in un medesimo periodo assicurativo annuo, dei danni ai beni dei dipendenti (esclusi preziosi e valori). In caso di sinistro verrà applicata una franchigia di € 50,00 (cinquanta) per singolo danneggiato.

Furto commesso e/o agevolato dai dipendenti: la Società presta la garanzia contro i furti avvenuti nei modi previsti dalla definizione di "furto", anche se l'autore del furto sia un dipendente dell'Assicurato e sempre che si verifichino le seguenti circostanze:

- che l'autore del furto non sia incaricato della custodia delle chiavi dei locali, né di quelle dei particolari mezzi di difesa interni previsti dalla polizza, o della sorveglianza interna dei locali stessi;
- che il furto sia commesso a locali chiusi ed in ore diverse da quelle durante le quali il dipendente adempie le sue mansioni nell'interno dei locali stessi.

Rapina (come da definizione)

Estorsione (come da definizione)

Danni verificatisi in occasione di eventi socio-politici: si dà atto che l'assicurazione comprende i danni di furto, rapina, estorsione, verificatisi in occasione di atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, tumulti popolari, scioperi, sommosse.

Garanzie accessorie per uffici: L'Assicurazione vale, anche per i furti commessi:

- quando durante i periodi di esposizione diurna e serale, le vetrine, purché fisse, e le porte vetrate, purché efficacemente chiuse, rimangono protette da solo vetro fisso;
- attraverso le luci di serramenti, ove ammesse, e di inferriate con la rottura del vetro retrostante;
- con la rottura dei vetri delle vetrine durante l'orario di apertura al pubblico e presenza di addetti all'ufficio.

L'Assicurazione è estesa alla rapina avvenuta nei locali indicati in polizza quand'anche le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi.

Portavalori: La società si obbliga a risarcire l'assicurato per danni materiali e diretti dovuti a distruzione, danneggiamento, estorsione, sottrazione, furto, rapina di valori ovunque, durante il trasporto, a condizioni che gli stessi siano affidati in custodia ad uno o più dipendenti che agiscono in qualità di portavalori e nell'espletamento delle loro funzioni, anche se il danno avvenga per colpa imputabili a quest'ultimi.

La garanzia è operante anche quando i beni sono affidati a istituti specializzati nel trasporto dei valori, nel qual caso i dipendenti sono equiparati ai dipendenti dell'assicurato, a condizioni che limitatamente ai valori, si avvalgono per il trasporto stesso di veicoli blindati.

In tal caso, la presente polizza copre la parte di danno che eccede l'importo recuperato o ricevuto dall'assicurato in base a:

- contratto dell'assicurato con il suddetto trasportatore;
- assicurazione stipulata dal suddetto trasportatore a beneficio degli utenti del proprio servizio;
- qualsiasi altra assicurazione che sia in vigore in qualunque forma a favore degli utenti del detto trasportatore;

Sono comunque esclusi dalla garanzia i beni o valori affidati all'Amministrazione delle poste.

Limitatamente ai valori in genere, l'assicurazione è prestata, sino alla concorrenza della somma indicata nel paragrafo "partite/somme assicurate", anche contro:

- il furto in seguito ad infortunio od improvviso malore della persona incaricata del trasporto dei valori;
- il furto con destrezza, limitatamente ai casi in cui la persona incaricata del trasporto ha indosso od a portata di mano i valori medesimi;
- il furto strappando di mano o di dosso alla persona i valori medesimi;
- la rapina commessi sulla persona dell'Assicurato, suoi familiari o dipendenti di fiducia addetti all'esercizio mentre detengono i valori stessi durante il loro trasporto alle sedi dell'Assicurato, alle banche, ai fornitori e/o clienti e viceversa.

Agli effetti della presente garanzia sono parificati ai dipendenti gli Amministratori dell'assicurato, nonché in qualità di accompagnatori, i Carabinieri, gli Agenti delle forze dell'ordine, le guardie giurate di Istituti privati di Vigilanza.

Modalità dei trasporti per la garanzia portavalori:

a) Il trasporto dei valori dovrà essere effettuato secondo le seguenti modalità:

- fino a € 30.000,00 da almeno un dipendente con qualsiasi mezzo di locomozione;
- oltre € 30.000,00 e fino a € 50.000,00 da due dipendenti con qualsiasi mezzo di locomozione;

b) Resta inteso che la mancata osservanza delle modalità di trasporti determinerà, in caso di sinistro, la riduzione dell'indennità entro il limite massimo previsto dalla presente garanzia, in relazione alle effettive modalità con cui il trasporto stesso è stato effettuato, impregiudicati il diritto all'indennizzo e la limitazione prevista nella relativa partita.

c) Si precisa che, relativamente alle modalità previste per il trasporto dei valori di cui al punto a) non si terrà conto, nel calcolo dello scaglione, del valore di assegni e/o titoli non esigibili e/o non trasferibili.

Atti vandalici e guasti cagionati dai ladri: i danni causati da atti vandalici ed i guasti cagionati dai ladri (inclusi i danni materiali e diretti cagionati da atti vandalici) alle parti di fabbricato costituenti i locali che contengono le cose assicurate e ai relativi fissi, infissi, inferriate, ecc. (inclusi vetri) posti a riparo e protezione degli accessi ed aperture dei locali stessi ivi comprese camere di sicurezza e corazzate (esclusi i contenuti) e le rispettive porte, in occasione di furto, rapina ed estorsione, consumati o tentati, sino alla concorrenza della somma indicata nel paragrafo "partite/somme assicurate".

Archivi di documenti e registri: i danni direttamente causati dalla mancanza temporanea o definitiva dei registri e documenti sottratti, comprese le spese necessarie per la ricostituzione di essi e gli indennizzi eventualmente dovuti per Legge a terzi, sino alla concorrenza della somma indicata nel paragrafo "parti/somme assicurate".

Spese ammortamento titoli: risarcimento delle spese sostenute dall'Assicurato, relative alla procedura di ammortamento dei titoli.

Enti all'aperto: La garanzia assicurativa è prestata quand'anche gli Enti siano posti all'esterno delle sedi di lavoro, purché in aree dotate di recinzioni. La presente estensione opera con un limite annuo, non reintegrabile pari a € **10.000,00 (diecimila/00)** e con franchigia assoluta di € **250,00 (duecinquanta)** per sinistro.).

Fissi ed infissi: La garanzia è prestata anche per il furto dei fissi ed infissi: a titolo esemplificativo e non esclusivo a grondaie, porte, finestre, inferiate, balaustre, capitelli ecc..., fino alla concorrenza di € **15.000,00 (quindicimila)** per sinistro e per anno assicurativo, con scoperto del **10% (dieci per cento)** col minimo di € **500,00 (cinquecento)** escluse le grondaie in rame.

Furto da parte dei Dipendenti fuori dall'orario di lavoro: La garanzia è estesa ai casi in cui l'autore del furto sia un Dipendente dell'Assicurato e sempre che si verifichino le seguenti circostanze:

- che l'autore del furto non sia un incaricato della custodia delle chiavi dei locali, né di quelle dei particolari mezzi di difesa interni previsti dalla polizza o della sorveglianza interna ai locali stessi;
- che il furto sia commesso ai locali chiusi ed in ore diverse da quelle durante le quali il Dipendente adempie le sue mansioni all'interno dei locali stessi.

2. RISCHI ESCLUSI

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- verificatisi in occasione di incendi, esplosioni anche nucleari, scoppi, contaminazioni radioattive, trombe, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura, atti di guerra anche civile, invasione, occupazione militare, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), rivolta, insurrezione, esercizio di potere usurpato, confische, requisizioni, distruzione o danneggiamenti per ordine di qualsiasi Governo od Autorità di fatto o di diritto, a meno che l'Assicurato provi che il sinistro non ha avuto alcun rapporto con tali eventi;
- agevolati dall'Assicurato o dal Contraente con dolo e/o colpa grave, nonché i danni commessi od agevolati con dolo e/o colpa grave;
- da persone che abitano con l'Assicurato o con il Contraente od occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
- da persone del fatto delle quali l'Assicurato od il Contraente deve rispondere;
- da incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono;
- da persone legate all'Assicurato o al Contraente da vincoli di parentela o affinità che rientrino nella previsione dell'art. 649 del Codice Penale (n. 1, 2, 3) anche se non coabitanti;
- indiretti quali profitti sperati, i danni del mancato godimento o uso o di altri eventuali pregiudizi;
- causati alle cose assicurate da incendi, esplosioni o scoppi provocati dall'autore del sinistro.

3. DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Dichiarazioni inesatte del Contraente: la mancata comunicazione da parte del Contraente o dell'Assicurato di circostanze aggravanti il rischio, così come le inesatte od incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della polizza e/o nel corso della stessa, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo né la riduzione dello stesso, sempreché il Contraente o l'Assicurato non abbia agito con dolo.

Ai soli fini della presente clausola sono equiparati al Contraente / Assicurato i suoi Amministratori, Dirigenti, Impiegati e Dipendenti in genere, nonché le persone di cui il Contraente / Assicurato deve rispondere a norma di Legge.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Le dichiarazioni inesatte od incomplete e le omissioni fatte con dolo possono comportare il mancato pagamento del danno, nonché la cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1892 del Codice Civile.

Danni precedenti: la mancata dichiarazione di danni che avessero colpito le cose oggetto dell'assicurazione non può essere invocata dalla Società come motivo di irrisarcibilità di un eventuale sinistro, salvo il caso di manifesta malafede.

Accettazione delle caratteristiche del rischio: La Società dichiara di aver preso visione del rischio e che al momento della stipulazione del contratto le erano note tutte le circostanze determinanti per la valutazione dello stesso, come risulta specificato dalla descrizione della presente polizza, a meno che qualcuna sia stata dolosamente taciuta.

4. VARIAZIONI DEL RISCHIO

Aggravamento del rischio: il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

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.

Diminuzione del rischio e/o dei valori: a parziale deroga dell'art. 1897 del Codice Civile, nel caso di diminuzione del rischio e/o dei valori la Società è tenuta a ridurre con effetto immediato il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato e rinuncia al relativo diritto di recesso.

La Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte, immediatamente, oppure in occasione del primo rinnovo dell'annualità di premio a scelta dell'Assicurato.

Mancanza di custodia o disabitazione: la garanzia vale, qualunque sia la durata della mancata custodia o della disabitazione, per tutte le cose assicurate, ad eccezione di denaro, carte valori e titoli di credito in genere, per i quali la sospensione decorre dalle ore 24.00 del sessantesimo giorno.

5. COSE DI TERZI - ASSICURAZIONE PER CONTO DI CHI SPETTA

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società.

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni.

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

6. 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.

NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEL CONTRATTO

Assicurazione presso diversi Assicuratori: se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati.

In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali indennizzi - escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'assicurazione insolvente - superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

Durata e cessazione del contratto e recesso annuale.

L'assicurazione ha validità dalle **ore 24:00 del 30/06/2021 alle ore 24:00 del 31/12/2023** a prescindere dal pagamento della prima rata di premio, che dovrà avvenire **entro 90 (Novanta) giorni** dal perfezionamento della polizza.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società dà atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40 e del D.lgs. 30 gennaio 2015 e s.m.i. (DURC) ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto 40 del 18/01/2008 D.M.E.F. Il pagamento successivo alla prima rata è elevato a **60 (Sessanta)** giorni, trascorso il quale l'assicurazione resta sospesa e rientra in vigore soltanto dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, fermo restando le date di scadenza contrattualmente stabilite.

A richiesta del Contraente, ai sensi del D.Lgs 50/2016 e s.m.i., la Società si impegna a prorogare ulteriormente l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 1 anno. Il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria in misura proporzionale alla durata richiesta.

Le Parti si riservano la facoltà di recedere il contratto al termine di ciascun anno di assicurazione mediante preavviso scritto, spedito almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza da parte della Contraente/Assicurato e 120 (centoventi) giorni prima da parte della Società Assicuratrice. Qualora in prossimità della data di effetto del recesso il contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, l'Assicuratore s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 90 (novanta) giorni. Il contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

L'assicurato, a seguito di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (art. 1, comma 13, DL 95/2012 convertito in Legge 135/2012 e ss.mm. e ii.), si riserva di recedere dall'Assicurazione qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la Società non sia disposta ad una revisione del premio in conformità a dette iniziative. Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni. In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite.

Pagamento del Premio e calcolo

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 1901 c.c., il Contraente pagherà il premio delle rate successive alla prima entro i 60 giorni successivi alla data della rata di polizza. Se il Contraente non paga il premio entro il termine di 60 giorni dalla rispettiva data di scadenza, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del giorno in cui è pervenuta la comunicazione scritta da parte della Società e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive qualora il Contraente si avvalga della facoltà di proroga. La polizza verrà emessa con un rateo dal 30.06.2021 al 31.12.2021, calcolato in base al premio annuo in misura pari a metà più 1/365 del premio annuo. Dalla data del 31.12.2021, scatterà l'annualità della polizza.

Si considera come data di avvenuto pagamento quella dell'atto che conferisce tale ordine all'Unità Operativa Economico-Finanziaria della Contraente, a condizione che, gli estremi dell'atto, vengano comunicati per iscritto alla Compagnia a mezzo raccomandata, telefax o email e che l'ammontare del premio venga accreditato entro il 15° (quindicesimo) giorno successivo alla data dell'atto.

Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla Legge n. 136/2010

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.

Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura-ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.

Il Contraente può verificare, in occasione di ogni pagamento alla società e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 C.C.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

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

Modifiche dell'assicurazione e revisione del contratto:

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

Nessuna variazione delle condizioni contrattuali potrà essere posta in essere ed avrà efficacia se non previo accordo scritto di entrambe le parti contrattuali.

Variazione del rischio

Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.

Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto all'Assicuratore. Le variazioni che devono essere comunicate possono concernere, a titolo esemplificativo, i mutamenti interni all'organizzazione del contraente, (variazione significativa del numero dei dipendenti, adozione di strumenti di riduzione del rischio, delibere del contraente che impattano sulle competenze e sulle funzioni svolte)

IL contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare al Contraente, l'Assicuratore può segnalare al contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti alla clausola "**Variazione del rischio**" e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art.106 del d.lgs. 50/2016 , la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti, o ai massimali assicurati.

Il contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

3. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso dell'Assicuratore potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei tre mesi successivi al giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli artt. 6 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) e 7 (Clausola di recesso) e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art 6 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione.

Clausola di recesso

In caso di mancato accordo ai sensi della clausola **“Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali”** tra le parti, l'Assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art 6 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata dall'Assicuratore, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta del Contraente.

Qualora alla data di effetto del recesso il contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, l'Assicuratore s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 60 (sessanta) giorni. Il contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art. “Produzione di informazioni sui sinistri” riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

Clausola Broker:

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione ed esecuzione della presente polizza alla Società UNION BROKERS S.R.L attuale Broker incaricato ai sensi degli articoli 108 e seguenti del D.Lgs. 209/2005. Il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato. Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso, fermo restando che il Broker è tenuto ad inoltrare a ciascuna della Parti le comunicazioni ricevute si precisa che qualora le comunicazioni del contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli Assicuratori solo dopo il consenso scritto. Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che , con riferimento all'art 118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'art .55 del regolamento IVASS n.05/2006, il Broker è autorizzato ad incassare i premi.

La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 Codice Civile del pagamento così effettuato. La remunerazione del broker avverrà mediante trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società. Nell'eventualità la gestione del presente contratto sia affidata ad un corrispondente o Coverholder del Lloyd's di Londra, si prende e si dà atto che: Ogni comunicazione effettuata al corrispondente si considererà come effettuata agli Assicuratori; Ogni comunicazione effettuata dal corrispondente si considererà come effettuata dagli Assicuratori. Ogni comunicazione effettuata al Broker mandatario dal corrispondente s'intenderà come fatta all'assicurato; Ogni comunicazione effettuata dal Broker al corrispondente si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso. La Società autorizza all'incasso dei premi e/o delle somme dovute agli assicuratori il corrispondente e riconosce che i pagamenti effettuati dal Contraente/Broker al corrispondente hanno effetto liberatorio nei confronti della contraenza e conseguentemente impegna la Società a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.

Foro competente: il Foro competente per qualsiasi controversia si intende quello nella cui giurisdizione è ubicata la sede sociale dell'Assicurato.

Rinuncia alla rivalsa: La Società rinuncia, salvo in caso di dolo, al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del C.C. verso le persone delle quali l'Assicurato debba rispondere a norme di Legge, le società controllate, consociate, collegate, i fornitori, i clienti, purché l'Assicurato non eserciti a sua volta l'azione verso il responsabile.

Coassicurazione e delega: qualora l'Assicurazione fosse divisa per quote fra diverse Società Coassicuratrici, in caso di sinistro le Società stesse concorreranno nel pagamento dell'indennizzo, liquidato a termini delle Condizioni di Assicurazione in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate nell'atto suddetto (polizza o appendice) a firmarlo anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Direzione della Società Delegataria sul Documento di Assicurazione, lo rende ad ogni effetto valido anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna Coassicuratrice, risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente Polizza.

Rinvio alle norme di Legge: per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di Legge.

Riservatezza dei dati personali: La Società diviene titolare autonomo del trattamento dei terzi (danneggiati, ecc.) coinvolti nel rapporto assicurativo tra l'Azienda e la Società.

NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

Obblighi in caso di sinistro: in caso di sinistro l'Assicurato od il Contraente deve:

- darne avviso alla Società entro **5 (cinque) giorni** da quando ne è venuto a conoscenza, specificando le circostanze dell'evento e l'importo approssimativo del danno, nonché farne denuncia all'Autorità giudiziaria o di polizia del luogo, indicando la Società, l'Agenzia ed il numero di polizza;
- fornire alla Società, una distinta particolareggiata delle cose rubate o danneggiate, con l'indicazione del rispettivo valore, nonché una copia della denuncia fatta all'Autorità;
- denunciare inoltre tempestivamente la sottrazione di titoli di credito anche al debitore, nonché esperire - se la Legge lo consente - la procedura di ammortamento;
- adoperarsi immediatamente, nel modo più efficace, per il recupero delle cose rubate e per la conservazione e la custodia di quelle rimaste, anche se danneggiate.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 C.C.

Le spese sostenute per adempiere agli ultimi due obblighi sopra citati sono a carico della Società in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che le cose avevano al momento del sinistro, anche se l'ammontare delle spese stesse, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che la Società provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

L'Assicurato o il Contraente deve altresì:

- tenere a disposizione fino ad avvenuta liquidazione del danno tanto le cose non rubate quanto le tracce e gli indizi materiali del reato, senza avere, per tale titolo, diritto ad indennizzo;
- dare la dimostrazione della qualità, della quantità e del valore delle cose preesistenti al momento del sinistro oltre che della realtà e dell'entità del danno, tenere a disposizione della Società e dei Periti ogni documento ed ogni altro elemento di prova, nonché facilitare le indagini e gli accertamenti che la Società ed i Periti ritenessero necessario esperire presso Terzi;
- presentare, a richiesta della Società, tutti i documenti che si possono ottenere, dall'Autorità competente, in relazione al sinistro.

Pagamento del sinistro senza certificato di chiusa indagine preliminare: La Società si impegna a pagare il sinistro anche in assenza di Certificato di chiusa indagine preliminare. L'Assicurato si impegna a presentare tale documento non appena possibile ed a rimborsare l'indennizzo percepito maggiorato degli interessi le-

gali decorrenti dalla data di pagamento, qualora dagli atti dell'indagine preliminare o dell'eventuale successivo giudizio, il danno dovesse risultare non indennizzabile a termini di polizza.

Produzione di informazioni sinistri

Entro 15 (quindici) giorni lavorativi dalla relativa richiesta del contraente tramite il Broker, l'Assicuratore, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in uno formato di standard digitale aperto (es. RTF e PDF) tramite file modificabili (quindi non nella modalità di sola lettura), e non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il numero del sinistro attribuito dall'Assicuratore;
- la data di accadimento dell'evento;
- la data della denuncia;
- la tipologia dell'evento,
- la tipologia di rischio assicurato (ad esempio, ramo assicurativo);
- la tipologia di indennizzo (se diretto o indiretto);

l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:

- a) sinistro agli atti, senza seguito;
- b) sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari a € _____;
- c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € _____.]

L'Assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con l'Assicuratore, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

Conservazione delle tracce e residui del sinistro: A parziale deroga di quanto disposto dalle norme che regolano l'assicurazione, si stabilisce che:

- l'Assicurato, dopo aver denunciato il sinistro alla Società assicuratrice, potrà modificare lo stato delle cose nella misura necessaria per la ripresa delle attività;
- l'Assicurato è obbligato a conservare le tracce e i residui del sinistro non oltre **trenta (30) giorni** dalla data di denuncia del sinistro medesimo.

Riduzione delle somme assicurate a seguito di sinistro/Reintegro a richiesta dell'Assicurato: In caso di sinistro le somme assicurate con le singole partite di polizza, i relativi limiti di indennizzo, nonché il valore complessivo dichiarato per le cose assicurate nella forma a Primo Rischio Assoluto, si intendono ridotti, con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, per un importo uguale a quello del danno rispettivamente indennizzabile, al netto di eventuali franchigie e/o scoperti, senza corrispondente restituzione del premio.

Resta inteso che l'Assicurato ha facoltà di reintegrare tale importo, con l'obbligo di corrispondere, alla fine dell'annualità assicurativa, il rateo premio entro **30 (trenta) giorni** dalla presentazione dell'appendice di aumento.

Conseguentemente qualora a seguito del sinistro stesso la Società decidesse di recedere dal contratto, si farà luogo al rimborso del rateo premio non goduto sulla somma assicurata rimasta in essere.

Reintegro automatico: In caso di sinistro le somme assicurate con le singole partite di polizza si intendono ridotte, con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, per un importo uguale a quello del danno rispettivamente indennizzabile, al netto di eventuali franchigie e/o scoperti. Si conviene però che la somma assicurata verrà contemporaneamente reintegrata di un pari importo. L'assicurato si impegna a pagare il corrispondente rateo di premio entro **30 (trenta) giorni** dalla presentazione della relativa appendice.

Esagerazione dolosa del danno: l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara essere state rubate cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose non ru-

bate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce o gli indizi materiali del reato, perde il diritto all'indennizzo.

Coassicurazione e delega

Il premio dell'assicurazione è ripartito per quote tra le Società indicate nel riparto allegato.

La Spettabile....., all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto.

Pertanto, le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spettabile....., la cui firma in calce di eventuali futuri atti impegnerà anche le Coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

La Delegataria è anche incaricata dalle Coassicuratrici della esazione dei premi o di importi comunque dovuti all'Assicurato in dipendenza del contratto, contro rilascio delle relative quietanze; scaduto il premio la Delegataria può sostituire le quietanze eventualmente mancanti delle altre Coassicuratrici con altra propria rilasciata in loro nome.

A deroga al disposto dell'art.1911 del codice civile, tutte le imprese sottoscrittrici sono responsabili in solido nei confronti del contraente.

La delega assicurativa è assunta dall'impresa di assicurazione indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

Non è consentita l'associazione anche in partecipazione od il raggruppamento temporaneo di imprese concomitante o successivo all'aggiudicazione della gara.

Condizione particolari:

Costo di rimpiazzo: Relativamente alle cose costituenti il contenuto, si farà riferimento al "valore a nuovo", ovvero al loro costo di rimpiazzo senza tener conto del deprezzamento. Sono escluse dall'assicurazione a valore a nuovo le cose fuori uso o non più utilizzate per l'uso corrente al momento del sinistro. In questo caso il valore del danno sarà determinato dal costo di riparazione, qualora tale costo sia inferiore al valore a nuovo.

Procedura per la valutazione del danno: L'ammontare del danno è concordato dalle Parti direttamente, oppure, a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente, con apposito atto unico.

I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordino sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto. Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

Mandato dei periti. I Periti devono:

- indagare sulle circostanze di tempo e di luogo e sulle modalità del sinistro;
- verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avevano mutato il rischio e non erano state comunicate;
- verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui alla clausola "obblighi in caso di sinistro";
- verificare l'esistenza, la qualità, la quantità ed il valore delle cose assicurate (rubate e non rubate, danneggiate e non danneggiate);

- procedere alla stima ed alla liquidazione del danno e delle spese, in conformità alle disposizioni contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali concretati dai Periti concordi, oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

I risultati delle valutazioni sono obbligatori per le Parti le quali rinunciano fin da ora qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità del danno.

La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia.

I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

Valore delle cose assicurate e determinazione del danno: l'ammontare del danno risarcibile è determinato in conformità alle modalità di seguito indicate:

Per i danni ai beni: la differenza fra il valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro ed il valore di ciò che resta dopo il sinistro, senza tenere conto dei profitti sperati, né dei danni di mancato godimento od uso o di altri eventuali pregiudizi.

Per i danni ai valori, esclusi i titoli, le monete e le banconote estere: il loro valore nominale.

Per i danni ai titoli, le monete e le banconote estere: il loro valore, risultante dal listino di chiusura del giorno del sinistro e, se non vi è prezzo di mercato per tali titoli in tale giorno, il valore fissato concordemente tra le parti secondo le quotazioni alla Borsa Valori di Milano. Se i titoli non sono quotati alla Borsa Valori di Milano, si prenderanno per base le quotazioni ufficiali di quella Borsa ove i titoli sono quotati o, in mancanza, il prezzo che verrà loro attribuito dal Sindacato di Borse di Milano.

Per i danni alle opere d'Arte:

- in caso di danno parziale, le spese sostenute per restaurare l'oggetto danneggiato più l'eventuale deprezzamento con l'intesa che la somma di tali importi non può superare il valore commerciale che l'oggetto ha al momento del sinistro;
- in caso di danno totale, il valore commerciale dell'oggetto al momento del sinistro.

Titoli di credito: per quanto riguarda i titoli di credito rimane stabilito che:

- la Società, salvo diversa pattuizione, non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste;
- l'assicurato deve restituire alla Società l'indennizzo per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento - se consentita - i titoli di credito siano divenuti inefficaci.

Per quanto riguarda in particolare gli effetti cambiari, rimane inoltre stabilito che l'assicurazione vale soltanto per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria.

Pagamento dell'indennizzo: Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro **30 (trenta) giorni** dalla data dell'atto di liquidazione del danno, sempre che sia trascorso il termine di 30 giorni dalla data del sinistro senza che sia stata fatta opposizione e sempre che l'Assicurato, a richiesta della Società, abbia prodotto i documenti atti a provare che non ricorre alcuno dei casi previsti al secondo punto della clausola "Rischi esclusi".

Recupero delle cose assicurate: se le cose rubate vengono recuperate in tutto od in parte, l'Assicurato deve darne avviso alla Società appena ne ha avuto notizia.

Le cose recuperate divengono proprietà della Società, se questa ha risarcito integralmente il danno, salvo che l'Assicurato rimborsi alla Società l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime.

Se invece la Società ha risarcito il danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso dalla Società per le stesse, o di

farle vendere. In quest'ultimo caso il valore di recupero spetterà all'Assicurato fino alla concorrenza della parte di danno che fosse eventualmente rimasta scoperta di assicurazione; il resto spetterà alla Società. Per le cose rubate che siano recuperate prima del pagamento dell'indennizzo e prima che siano trascorsi **2 (due) mesi** dalla data di avviso del sinistro, la Società è obbligata soltanto per i danni subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro.

L'Assicurato ha tuttavia facoltà di abbandonare alla Società le cose recuperate che siano d'uso personale o domestico, salvo il diritto della Società di rifiutare l'abbandono pagando l'indennizzo dovuto.

Spese di recupero: La garanzia viene estesa alle spese di recupero per ricovero, custodia o rientro delle cose ritrovate, sino alla concorrenza del 10% della somma assicurata alla partita 1).

FRANCHIGIE / SCOPERTI PER SINISTRO

GARANZIE	FRANCHIGIA/SCOPERTO
RAPINA ED ESTORSIONE	nessuna
MEZZI DI CHIUSURA INSUFFICIENTI	10% (dieci per cento)
PORTAVALORI NON NOMINATI	10% (dieci per cento)

Precisazione: In caso di assicurazione presso diversi Assicuratori, l'indennità verrà determinata ai sensi della clausola "Assicurazione presso diversi Assicuratori", senza tener conto della franchigia, che verrà detratta successivamente dall'importo così calcolato.