

**CAPITOLATO TECNICO PER L'ASSICURAZIONE CONTRO I DANNI
DA FURTO**

AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 8 DI CAGLIARI



CONTRAENTE	AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 8 CAGLIARI VIA PIERO DELLA FRANCESCA 1 09047 SELARGIUS (CA)
DECORRENZA	ORE 24.00 DEL 31.07.2007
SCADENZA	ORE 24.00 DEL 31.07.2010
RATEAZIONE	ANNUALE



Si conviene fra le Parti che le norme dattiloscritte qui di seguito annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni riportate a stampa nella modulistica utilizzata dalla Società in aggiunta al presente capitolato di polizza, per cui le stesse si devono intendere abrogate e prive di qualsiasi effetto.

I moduli prestampati della Società, allegati al presente capitolato di polizza, benché sottoscritti dal Contraente, valgono esclusivamente per i dati identificativi riferiti al Contraente, al conteggio del premio, alla durata contrattuale, al trattamento dei dati personali, nonché per l'indicazione delle eventuali quote di coassicurazione.

DEFINIZIONI

RELATIVE ALL'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Nel testo che segue si intendono per :

ASSICURATO:	il soggetto, persona fisica o giuridica, il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
ASSICURAZIONE:	il contratto di assicurazione.
CONTRAENTE:	il soggetto, persona fisica o giuridica, che stipula l'assicurazione.
FRANCHIGIA:	parte del danno risarcibile espressa in importo fisso che rimane obbligatoriamente a carico dell'Assicurato.
INDENNIZZO:	dalla Società in caso di sinistro.
PARTI:	il Contraente/Assicurato e la Società.
POLIZZA:	il documento che prova l'assicurazione.
PREMIO:	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
RISCHIO:	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
SCOPERTO:	parte del danno risarcibile espressa in percentuale che rimane obbligatoriamente a carico dell'Assicurato.
SINISTRO:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
SOCIETA':	l'Impresa di Assicurazione.

SPECIFICHE PER L'ASSICURAZIONE FURTO

Nel testo che segue si intendono per :

COSE:	tutto quanto previsto alle definizioni di VALORI, BENI E OPERE D'ARTE e comunque sopra gli enti tutti nulla escluso né eccettuato.
VALORI:	denaro (ad esempio valuta italiana ed estera in banconote e moneta), libretti di risparmio, monete d'oro, medaglie, lingotti, metalli preziosi, gemme, pietre preziose e semipreziose, 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, fustelle di farmacie comunali, 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 no responsabile.

BENI: impianti, macchine, attrezzature in genere, attrezzature ed apparecchiature ospedaliere, strumentazioni scientifiche e didattiche, apparecchi di protesi e relativi materiali, merci, materie prime, imballaggi, prodotti semilavorati e finiti, scorte e materiali di consumo, vettovaglie e farmaci in genere, imballaggi, supporti, scarti e ritagli, materiale scientifico, didattico, farmaceutico e di medicazione, utensili e relativi ricambi e basamenti, mezzi di custodia, armadi di sicurezza o corazzati, fissi ed infissi, casseforti o blocchi di cassette di sicurezza, mobilio e arredo, strumenti scientifici e didattici, macchine da scrivere, calcolatori ed elaboratori elettronici, fotocopiatrici e qualsiasi materiale uso ufficio, autoveicoli, cicli e motocicli ricoverati in magazzini, depositi, garage o locali in genere, indumenti ed effetti personali di normale uso di proprietà dei dipendenti e quant'altro di affine e inerente l'attività dell'Assicurato.

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 vecchi e antichi, tappeti, monete, sculture, arazzi, mosaici, affreschi, statue, bronzetti, cere, pitture, disegni, incisioni, armature e bronzi, ceramiche e vetri, libri anche antichi, manoscritti, miniature, autografi, pizzi e merletti, tappeti, tappezzerie, damaschi ed altri tessuti, oggetti artistici, antichi e scientifici, reperti archeologici, raccolte e collezioni ed altri oggetti aventi valore storico e/o artistico.

Il tutto sia di proprietà dell'Assicurato che di terzi e del quale l'Assicurato stesso ne sia o no responsabile.

DIPENDENTI: le persone che hanno con l'Assicurato un rapporto di lavoro subordinato, anche se soltanto in via temporanea (compresi gli apprendisti). Sono parificati ai dipendenti: i consulenti esterni nell'esercizio delle mansioni loro affidate dall'Assicurato con specifico mandato o mediante convenzione, coloro che prestano servizio civile presso l'Ente, i volontari, i dipendenti di imprese terze addette alla pulizia e alla manutenzione degli insediamenti assicurati e dei relativi impianti o alla manutenzione del macchinario e dell'attrezzatura, gli addetti ai servizi interni appaltati che prestano servizio per l'Assicurato anche in via temporanea, nonché tutte le persone non in rapporto di dipendenza con l'Assicurato ma della cui opera esso si avvalga a qualsiasi titolo.

LOCALI: qualsiasi fabbricato o porzione di fabbricato (compresi prefabbricati o containers purché presentino un sufficiente grado di sicurezza) in stato d'uso, comunicanti o non, ovunque dislocati, di proprietà o in locazione, comodato, uso o comunque nella disponibilità del Contraente/Assicurato, anche in uso o possesso di terzi, a prescindere dalla destinazione d'uso come risultante da catasto, da atti notarili, da pubblici registri, da atti deliberativi e/o da qualsiasi atto ufficiale privato o pubblico.

FURTO: il reato di cui all'art. 624 del Codice Penale e successive modifiche e/o integrazioni; più precisamente l'impossessarsi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

FURTO CON DESTREZZA: furto commesso con speciale abilità in modo da eludere l'attenzione del derubato o di altre persone presenti.

RAPINA: il reato di cui all'art. 628 del Codice Penale e successive modifiche e/o integrazioni; più precisamente, la sottrazione delle cose assicurate 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 successive modifiche e/o integrazioni; più precisamente il caso in cui, all'interno dei locali dell'esercizio, l'Assicurato e/o i suoi dipendenti vengano costretti a consegnare le cose assicurate 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, riscuotitrici automatiche, bancomat, cambiadenaro, tutti efficacemente chiusi a chiave e/o con altri idonei congegni atti a determinare una chiusura efficace.

UBICAZIONI: i luoghi ovunque dislocati dove esista un interesse dell'Assicurato e dove si trovano i locali contenenti le cose assicurate.

PARTITE E SOMME ASSICURATE

In locali ovunque ubicati, aventi mezzi di chiusura anche insufficienti, si assicurano:

Part. 1)	Le cose e quant'altro di inerente alle attività dell'Assicurato con il massimo indennizzo per sinistro e per anno assicurativo di	€ 300.000,00	
	CON I SEGUENTI SOTTOLIMITI		
A	Per valori riposti nei mezzi di custodia con il massimo indennizzo per sinistro di	€ 50.000,00	
B	Per valori riposti nei cassetti o armadi chiusi a chiave con il massimo indennizzo per sinistro di	€. 3.000,00	
C	Per guasti cagionati dai ladri (compresi gli atti vandalici) e furto di fissi ed infissi posti a riparo e protezione degli accessi ed aperture dei locali, con il massimo indennizzo per sinistro di	€ 20.000,00	
D	Per portavalori con il massimo indennizzo per sinistro di	€ 50.000,00	
E	Per effetti personali dei dipendenti dell'Assicurato (esclusi i valori) con il massimo indennizzo per sinistro di	€ 5.000,00	
F	Per furto con destrezza con il massimo indennizzo per sinistro e per anno assicurativo di	€ 15.000,00	

1 - RISCHI ASSICURATI

La Società si obbliga a risarcire i danni alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, a seguito di:

1.1 - Furto

A condizione che l'autore del furto si sia introdotto nei locali contenenti le cose stesse:

- a) violandone le difese esterne mediante:
 - 1) rottura, scasso, sfondamento, oppure, attraverso porte o finestre protette da solo cristallo o vetro non antisfondamento;
 - 2) uso di grimaldelli o di arnesi simili, uso fraudolento di chiavi; in presenza della denuncia all'Autorità Giudiziaria o di Polizia, l'assicurazione copre inoltre, fino ad un importo pari al 3% della somma assicurata, le spese per l'avvenuta sostituzione delle serrature con altre uguali od equivalenti per qualità;
- b) mediante scalata cioè per via, diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;
- c) in altro modo, rimanendovi clandestinamente, anche se l'asportazione della refurtiva sia avvenuta a locali aperti.

Se per le cose assicurate sono previste 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 sopra indicati, abbia violato tali mezzi di custodia mediante rottura, scasso, uso fraudolento di chiavi, come sopra disciplinato.

Sono parificati ai danni da furto i guasti arrecati alle cose assicurate per commettere il furto o la rapina o per tentare di commetterli, inclusi gli atti di vandalismo e/o sabotaggio perpetrati sulle stesse.

L'assicurazione è prestata alla condizione che ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti gli enti assicurati, situata in linea verticale a meno di 4 (quattro) metri dal suolo o da superfici acquee o da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria senza impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, sia difesa da:

1. robusti serramenti in legno, materia plastica rigida, vetro antisfondamento, metallo o lega metallica o altri simili materiali comunemente impiegati in edilizia, chiusi con serrature, lucchetti o altri idonei congegni manovrabili soltanto dall'interno;
2. inferriate, considerando come tali anche quelle costituite da robuste barre di metallo diverso o lega metallica, saldamente fissate nel muro o su intelaiatura fisse di ferro o vetrocemento o nelle strutture dei serramenti.

Se in caso di sinistro si verificasse che i mezzi di chiusura non fossero conformi alla presente clausola, il danno verrà risarcito mediante l'applicazione di uno scoperto del 10%, sull'importo indennizzabile a termini di polizza solo nei casi in cui il reato si fosse perpetrato attraverso mezzi di chiusura insufficienti.

Detto scoperto rimarrà a carico dell'Assicurato senza che egli possa, sotto pena di decadenza da ogni diritto al risarcimento, farlo assicurare da altri.

Relativamente agli Ospedali, case di cura, cliniche e qualsiasi altra ubicazione ove sia prevista la cura del paziente, la garanzia è valida anche se non sono operanti le protezioni e prevenzioni sopra riportate, purché negli esercizi vi sia la costante presenza di dipendenti del Contraente o di persone da lui incaricate per la sorveglianza dei locali e delle cose assicurate.

In caso di sinistro la Società è obbligata soltanto se il furto sia avvenuto mediante rottura, scasso, uso fraudolento di chiavi, grimaldelli o simili arnesi, delle eventuali protezioni anche all'interno dei locali.

Si precisa che la garanzia assicurativa è prestata quand'anche gli enti siano posti all'esterno purché in aree recintate ed alla condizione essenziale per l'efficacia dell'assicurazione, che il furto sia stato commesso

mediante sfondamento o effrazione dei mezzi di chiusura delle recinzioni medesime o sfondamento delle stesse.

La presente estensione opera con un limite massimo di risarcimento di €. 26.000,00 per anno assicurativo e con l'applicazione di una **franchigia assoluta di € 260,00**.

Devono intendersi compresi nell'assicurazione anche gli enti fissi all'aperto per loro uso e destinazione.

Ai fini della presente estensione, in nessun caso la Società risarcirà per uno o più sinistri che avvengono nell'anno assicurativo, una somma superiore a €. 5.200,00.

1.2 - Furto con destrezza

All'interno dei locali, fino alla concorrenza della somma indicata alla relativa partita, commesso durante l'orario di apertura degli stessi, purché constatato e denunciato nell'arco di 6 (sei) giorni lavorativi successivi all'evento.

1.3 - Furto commesso e/o agevolato dai dipendenti

La Società presta la garanzia contro il furto avvenuto nei modi previsti dalla clausola "Furto", anche se l'autore del furto sia un dipendente dell'Assicurato e sempre che si verifichino le seguenti circostanze:

- a) 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;
- b) che il furto sia commesso a locali chiusi ed in ore diverse da quelle durante le quali il dipendente adempie le sue mansioni all'interno dei locali stessi.

1.4 - Rapina

1.5 - Estorsione

1.6 - Danni verificatisi in occasione di eventi socio - politici

Si dà atto che l'assicurazione comprende i danni da furto, rapina, estorsione, verificatisi in occasione di atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, tumulti popolari, scioperi, sommosse.

1.7 - Guasti cagionati dai ladri (compresi gli atti vandalici) e furto di fissi ed infissi

L'assicurazione comprende, fino alla concorrenza della somma indicata alla relativa partita, i guasti cagionati dai ladri (compresi gli atti vandalici), in occasione di furto o rapina consumati o tentati, alle parti del fabbricato costituenti i locali che contengono le cose assicurate, ai fissi ed infissi, posti a riparo e protezione degli accessi ed aperture dei locali stessi inclusi vetri e rispettivi telai nonché da furto degli stessi. Sono comprese in garanzia camere di sicurezza e corazzate, casseforti ed armadi nonché ai mezzi di prevenzione ed allarme.

1.8 - Portavalori (non nominato)

Relativamente ai valori in genere, l'assicurazione è prestata, sino alla concorrenza della somma indicata alla relativa partita, anche contro:

- a) il furto avvenuto in seguito ad infortunio o improvviso malore della persona incaricata del trasporto dei valori;
- b) il furto con destrezza, limitatamente ai casi in cui la persona incaricata del trasporto ha indosso o a portata di mano i valori medesimi;
- c) il furto strappando di mano o di dosso alla persona i valori medesimi;
- d) la rapina (sottrazione di cose mediante violenza alla persona o minaccia) commessi sugli addetti di fiducia dell'Assicurato, mentre al di fuori dei locali dell'Assicurato, detengono i valori stessi durante il

loro trasporto alle sedi dell'Assicurato, alle Banche, agli Uffici Postali, Tesoreria ecc. ai fornitori e/o clienti e viceversa.

1.9 - Archivi di documenti e registri

La Società risarcisce i danni direttamente causati dalla mancanza temporanea o definitiva dei registri e documenti sottratti, comprese le spese necessarie per la ricostruzione di essi e gli indennizzi eventualmente dovuti per legge a terzi.

1.10 - Spese ammortamento titoli

Sono comprese nell'assicurazione le spese sostenute dall'Assicurato per la procedura di ammortamento dei titoli di credito a seguito di sinistro risarcibile a termini di polizza.

1.11 - Garanzia per uffici

Durante l'orario di apertura, la garanzia è valida anche se non sono operanti i mezzi di protezione e chiusura dei locali, purché nei locali vi sia la costante presenza di persone.

1.12 - Colpa grave

Le garanzie di cui alla presente polizza sono operanti anche in caso di sinistro avvenuto per colpa grave dell'Assicurato, del Legale Rappresentante o delle persone delle quali deve rispondere.

2 - RISCHI ESCLUSI

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) verificatisi in occasione di incendi, esplosioni anche nucleari, scoppi, contaminazioni radioattive, trombe, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- b) verificatesi in conseguenza di atti di guerra, invasione, occupazione militare, insurrezione, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- c) i danni commessi o agevolati con dolo:
 - dell'Assicurato;
 - delle persone che occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
 - persone del fatto delle quali l'Assicurato deve rispondere;
 - incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono;
- d) verificatesi in conseguenza di confische e requisizioni;
- e) indiretti, quali i profitti sperati, i danni del mancato godimento od uso o di altri eventuali pregiudizi.

3 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEL CONTRATTO

3.1 - Altre assicurazioni

Il Contraente/Assicurato è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro il Contraente/Assicurato deve darne tuttavia avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile.

3.2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza a prescindere dal pagamento della prima rata di premio che comunque deve avvenire entro il 60° giorno successivo a tale data.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C.

3.3 - Durata dell'assicurazione

L'assicurazione ha validità dalle ore 24.00 del 31.07.2007 fino alle ore 24.00 del 31.07.2010.

Pur essendo il contratto di durata poliennale, le Parti si riservano la facoltà di risolverlo alla scadenza di ciascun periodo assicurativo annuo, mediante lettera raccomandata da inviarsi almeno 120 (centoventi) giorni prima della scadenza.

Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti dell'assicurazione, salvo esplicita accettazione dell'Assicurato e conseguente riduzione del premio.

3.4 - Deroga al patto di tacita proroga

In osservanza alla legge 24.12.1994, n. 724, e sue modificazioni e/o integrazioni, si precisa che la presente assicurazione cesserà alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta. Precedentemente alla scadenza il Contraente può fare richiesta di prosecuzione del rapporto assicurativo alla Società qualora sussistano ragioni di economicità e/o di pubblico interesse.

Fatto salvo quanto previsto al precedente comma, è in facoltà del Contraente, chiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure di gara; pertanto la Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni ed il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria da parte del Contraente.

Per entrambe le proroghe sopraindicate, per il pagamento del relativo premio vale il termine di rispetto contrattualmente previsto per il pagamento delle rate successive.

3.5 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza: assicurazione per conto di chi spetta

La presente polizza è stipulata dal Contraente/Assicurato 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/Assicurato e dalla Società.

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

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

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

3.6 - Forma di assicurazione: Primo Rischio Assoluto

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

Per "Primo Rischio Assoluto" si intende la forma di copertura assicurativa 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 alla concorrenza della somma assicurata.

3.7 - Coassicurazione e delega

Qualora l'assicurazione fosse divisa per quote fra diverse Società Coassicuratrici, in caso di sinistro, le Società concorreranno nel pagamento dell'indennizzo, liquidato a termini delle Condizioni Generali 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 nella polizza o appendice, a firmarlo anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla 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.

Le Coassicuratrici saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune.

3.8 – Clausola broker

Alla Società Assidoge S.r.l. è affidata la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione, ai sensi del d.lgs. 209/2005.

Di conseguenza tutti i rapporti e comunicazioni inerenti l'assicurazione saranno svolti per conto del Contraente/Assicurato dal broker il quale tratterà con la Società.

Agli effetti dei termini fissati dalle condizioni di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal broker nel nome e per conto del Contraente/Assicurato si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso; parimenti ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al broker si intenderà come fatta alla Società.

Farà fede, ai fini della copertura assicurativa, la data di una comunicazione ufficiale del broker alla Società.

Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, il pagamento verrà effettuato dal Contraente al broker, che provvederà al versamento alla/e Società. Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termini dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento effettuato dal Contraente al broker.

Il broker sarà remunerato dalla/e Società aggiudicatarie dell'appalto. Il compenso riconosciuto al Broker, sotto forma di ritenuta sui premi di assicurazione e all'atto del pagamento dei medesimi, sarà pari al 70% dell'aliquota provvigionale, calcolata sul premio imponibile, che l'Impresa riconosce all'Agenzia affidataria del contratto, come risultante dalla documentazione ufficiale sotto forma di dichiarazione della Direzione della/e Società; essendo tale remunerazione parte dell'aliquota riconosciuta dall'Impresa di Assicurazione alla propria rete di vendita diretta, non potrà mai rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente/Contraente.

3.9 - Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni devono essere fatte mediante lettera raccomandata, fax, telefax, telegramma, indirizzata all'Agenzia della Società alla quale è assegnata la polizza o alla Direzione della Compagnia stessa. Le modificazioni alle pattuizioni contrattuali devono, per essere valide, risultare da apposito atto firmato dalla Società e dall'Assicurato.

3.10 - Modifiche dell'assicurazione

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

3.11 - Oneri fiscali

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

3.12 - Foro competente

Il Foro competente per qualsiasi controversia si intende esclusivamente quello nella cui giurisdizione é ubicata la sede legale del Contraente/Assicurato.

3.13 - Rinvio alle norme di legge

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

4 - ALTRE NORME CHE DISCIPLINANO L'OPERATIVITA' DEL CONTRATTO

4.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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 ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

4.2 - Variazioni del rischio

Il Contraente/Assicurato deve comunicare alla Società 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 del Codice Civile.

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

La Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte, entro 30 (trenta) giorni dalla data di comunicazione oppure in occasione del primo rinnovo dell'annualità di premio a scelta del Contraente/Assicurato.

4.3 - Buona fede

La mancata comunicazione da parte del Contraente/Assicurato di circostanze aggravanti il rischio, così come le inesatte o incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della polizza e/o nel corso della stessa, non pregiudicano il diritto al completo indennizzo, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

La Società, una volta venuta a conoscenza delle circostanze aggravanti, ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

4.4 - Esonero dichiarazione di precedenti sinistri

Il Contraente/Assicurato è esonerato dall'obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito le cose oggetto dell'Assicurazione negli anni precedenti la stipulazione del presente contratto.

4.5 - 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 - NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

5.1 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente/Assicurato deve:

- a) darne avviso scritto, anche a mezzo telex o telefax, alla Società alla quale è stata assegnata la polizza o al broker indicato in polizza, entro 15 (quindici) giorni lavorativi da quando l'Assicurato 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;
- b) fornire entro i 15 (quindici) giorni successivi, una distinta particolareggiata delle cose rubate o danneggiate, con l'indicazione del rispettivo valore, nonché una copia della denuncia fatta all'Autorità;
- c) denunciare inoltre tempestivamente la sottrazione di titoli di credito anche al debitore, nonché esperire - se la legge lo consente - la procedura di ammortamento;
- d) 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 del Codice Civile, tranne nel caso in cui l'Assicurato provi che l'inadempimento è avvenuto in buona fede.

Le spese sostenute per adempiere agli obblighi di cui alle lettere c) e d) 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 deve altresì:

- e) conservare 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;
- f) presentare, a richiesta della Società, tutti i documenti che si possono ottenere, dall'Autorità competente, in relazione al sinistro.

5.2 - Riduzione delle somme assicurate a seguito di sinistro/Reintegro automatico delle cose assicurate

In caso di sinistro le somme assicurate con le singole partite si intendono ridotte, con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del danno rispettivamente indennizzabile a termini della presente polizza al netto di eventuali franchigie o scoperti.

Resta convenuto però che la somma assicurata verrà contemporaneamente e automaticamente reintegrata di un pari importo, con l'obbligo da parte dell'Assicurato di corrispondere, alla fine dell'annualità assicurativa, il rateo di premio entro 30 (trenta) giorni dalla presentazione dell'appendice di aumento da parte della Società.

Il reintegro automatico, per uno o più sinistri, è valido fino al raggiungimento di una somma complessiva uguale a quella inizialmente assicurata per la partita assicurata e relativi limiti di indennizzo.

5.3 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 30° (trentesimo) giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società potrà recedere dall'assicurazione.

Il recesso avrà decorrenza con la scadenza della rata annuale e con un preavviso non inferiore a 90 giorni.

Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti dell'assicurazione, salvo esplicita accettazione da parte dell'Assicurato e conseguente riduzione del premio.

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

5.5 - Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato direttamente dalla Società o da un Perito da questa incaricato, con l'Assicurato o persona da lui designata oppure, a richiesta di una delle Parti, fra due Periti nominati uno dalla Società ed uno dall'Assicurato 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.

5.6 - Mandato dei periti

I Periti devono:

- a) indagare sulle circostanze di tempo e di luogo e sulle modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero mutato il rischio e non fossero state comunicate;
- c) verificare se l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui alla clausola "Obblighi in caso di sinistro";
- d) verificare l'esistenza, la qualità, la quantità e il valore delle cose assicurate;
- e) procedere alla stima e alla liquidazione del danno e delle spese, in conformità alle disposizioni contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali 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 di cui ai punti d) - e) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a 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.

5.7 - Determinazione dell'ammontare del danno

L'ammontare del danno risarcibile è determinato in conformità alle modalità di seguito indicate:

- per i danni ai Valori, esclusi i titoli, dal loro valore nominale;
- per i Titoli di credito per i quali è ammessa la procedura di ammortamento, dalle sole spese sostenute dall'Assicurato per la procedura stabilita dalla legge per l'ammortamento e pertanto, anche ai fini del limite di indennizzo, si avrà riguardo all'ammontare di dette spese e non al valore dei titoli;
- per i danni ai Beni, in base al "valore a nuovo" ossia in base al costo di rimpiazzo dei beni assicurati con altri di nuovi, uguali oppure equivalenti per rendimento economico, comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali; pertanto si determina la differenza fra il valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro e il valore di ciò che resta dopo il sinistro, senza tenere conto dei profitti sperati, né dei danni del mancato godimento o uso o di altri eventuali pregiudizi; si determina poi il supplemento di indennità che, aggiunto all'indennizzo individuato come sopra, determina l'indennità complessiva calcolata in base al valore a nuovo;
- per i danni alle Opere d'arte:
 - a) in caso di danno parziale: dalle 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;
 - b) in caso di danno totale: dal valore commerciale dell'oggetto al momento del sinistro.

Per le raccolte e collezioni, la Società risarcirà soltanto il valore dei singoli pezzi danneggiati, sottratti o distrutti, escluso qualsiasi conseguente deprezzamento della raccolta o collezione o delle rispettive parti.

5.8 - Titoli di credito

Per quanto riguarda i titoli di credito rimane stabilito che:

- a) la Società, salvo diversa pattuizione, non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste;
- b) 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;
- c) il loro valore è dato dalla somma da essi portata.

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.

L'indennizzo per i titoli, monete o banconote estere, sarà determinato in base al loro valore risultante dal listino di chiusura del giorno del sinistro oppure, se non vi è prezzo di mercato di tali titoli in tale giorno, al 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 Borsa di Milano.

5.9 - Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia e valutato il danno, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 (trenta) giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione e dalla documentazione attestante il risultato delle indagini preliminari relative al reato non si evidenzino alcuno dei casi previsti dalla lettera c) della clausola "Rischi esclusi".

5.10 - Recupero delle cose rubate

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto o 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 si procede ad una nuova valutazione del danno sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termini di polizza e si effettuano i relativi conguagli.

Per le cose rubate che siano recuperate prima del pagamento dell'indennizzo e prima che siano trascorsi 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.

5.11 - Comunicazione sullo stato dei sinistri

La Società si impegna a garantire al Contraente/Assicurato e al broker l'accesso all'Ispettorato Sinistri per la discussione delle vertenze relative ai danni denunciati e comunque la facilitazione per gli opportuni collegamenti telefonici e via fax.

La Società, inoltre, si impegna ad inviare al broker, con cadenza annuale, una comunicazione che riporti lo stato dei sinistri denunciati e aperti con i rispettivi numeri di protocollazione, data di accadimento, tipologia di accadimento e le seguenti annotazioni:

- sinistro liquidato (con l'indicazione del relativo importo);
- sinistro aperto e posto a riserva (con l'indicazione del relativo importo a riserva);
- sinistro chiuso, senza seguito (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte);
- sinistro respinto (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

Gli obblighi precedentemente descritti non precludono al Contraente di chiedere e ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle suindicate.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'

6 - FRANCHIGIE E SCOPERTI

- Scoperto del 20 % sull'importo indennizzabile a termini di polizza in caso di sinistro perpetrato attraverso mezzi di chiusura insufficienti.
- Scoperto del 20 % sull'importo indennizzabile a termini di polizza in caso di sinistro alla partita Portavalori.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'

CONTEGGIO DEL PREMIO

NON COMPILARE

Part.	Somma Assicurata	Tasso lordo	Premio annuo lordi
1)	€ 300.000,00	=====	=====
		Premio lordo TOTALE €.	=====

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'
