



Azienda Ospedaliera
Bianchi Melacrino Morelli

Lotto n. 1
**COPERTURA ASSICURATIVA
FURTO**

DEFINIZIONI

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

ASSICURATO: persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

CONTRAENTE: l'Azienda Ospedaliera Bianchi Melacrino Morelli, soggetto che stipula l'assicurazione, riportato nel frontespizio della presente polizza.

ASSICURAZIONE: il contratto di assicurazione.

POLIZZA: il documento che prova l'Assicurazione.

SOCIETA': l'impresa assicuratrice.

BROKER: La Società AON S.p.A, quale Broker incaricato dall'Ente, iscritto alla Sez. B del Registro Unico degli Intermediari ai sensi dell'art. 109 D.Lgs. 209/2005 e s.m.i.

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.

INDENNIZZO: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

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, raccolte e collezioni, 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 e tutti gli altri titoli o contratti di obbligazioni di denaro negoziabili 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 responsabile.

CONTENUTO: il complesso mobiliare per l'arredamento dei locali, macchine d'ufficio in genere, mezzi di custodia dei valori, cancelleria, nonché tutti gli impianti, le attrezzature, apparecchiature elettroniche e non elettroniche, archivi di documenti, registri, macchine impiegate per l'attività dell'Assicurato, ivi compresi gli impianti di prevenzione incendi, anti intrusione, di controllo, di segnalazione, comunicazione e simili, i pezzi di ricambio, i componenti, le scorte alimentari e tutti i materiali relativi all'attività dell'Assicurato, siano essi di proprietà, in uso o detenzione a qualsiasi titolo ovvero per i quali l'Assicurato abbia comunque un interesse assicurabile, purché posti nelle ubicazioni ove viene espletata l'attività dell'Assicurato, esclusi gli automezzi targati ed i valori. I macchinari in uso all'Assicurato a titolo di locazione finanziaria sono coperti di garanzia in base alle condizioni tutte della presente polizza, qualora non assicurati con specifico contratto.

LOCALI: il fabbricato o porzione di fabbricato, comunicante o non, occupato dall'Assicurato per l'esercizio della propria attività, ubicato come appresso indicato.

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 i beni assicurati:

a) violandone le difese esterne mediante rottura, scasso, uso di chiavi false, di grimaldelli o di altri arnesi, ovvero con uso di chiavi autentiche comprese quelle della cassaforte e/o dell'armadio

corazzato sottratte con scasso, violenza o minaccia alla persona incaricata della loro custodia anche in luogo diverso dai locali dell'Assicurato;

- b) 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 modo clandestino, anche se l'asportazione della refurtiva sia avvenuta poi, a locali aperti.

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 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 m. dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, senza impiego cioè di mezzi artificiali 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 90 cm² e 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.

Sono comunque esclusi - in quanto non sia diversamente convenuto - i danni di furto avvenuti quando, per qualsiasi motivo, non esistano o non siano operanti i mezzi di protezione e chiusura sopra indicati, oppure commessi attraverso le luci di serramenti o inferriate senza effrazione delle relative strutture o dei congegni di chiusura.

UBICAZIONI, PARTITE, SOMME ASSICURATE, TASSI LORDI ANNUI DI PREMIO, FRANCHIGIE E SCOPERTI
--

A Primo Rischio Assoluto e per anno assicurativo

<u>Partita</u>	<u>Somme assicurate</u>	<u>Tasso lordo annuo</u>
Contenuto	€ 100.000,00	___%°
Denaro e valori custoditi in mezzi forti	€ 100.000,00	___%°
Portavalori	€ 10.000,00	___%°
Guasti cagionati dai ladri	€ 20.000,00	___%°

Franchigie e scoperti:

Franchigia di € 150,00 per ogni sinistro

PREMIO LORDO ANNUO: € _____

Scomposizione del premio alla firma e rate successive

Premio annuo imponibile	€	
Imposte	€	
TOTALE	€	

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Art. 1 - Rischi assicurati

La Società si obbliga a risarcire i seguenti danni e/o le perdite dei beni assicurati, anche se di proprietà di terzi:

Furto.

Furto con destrezza: furto con destrezza nell'interno dei locali commesso durante l'orario di apertura al pubblico, purché constatato e denunciato entro le 72 ore immediatamente successive all'evento stesso.

Furto commesso con chiavi autentiche: furto avvenuto mediante l'uso di chiavi autentiche se rapinate, estorte o rubate all'Assicurato, ai suoi addetti e/o fiduciari; tale estensione è operante anche a seguito di furto avvenuto mediante l'uso di chiavi autentiche smarrite, a condizione che lo smarrimento sia stato denunciato alle Autorità competenti, ed in tal caso la garanzia sarà operante dal momento della denuncia alle autorità e fino alle ore 24,00 del 5° giorno successivo.

Rapina.

Furto commesso fuori dall'orario di lavoro da dipendenti del Contraente/Assicurato: la Società presta la garanzia nei modi previsti, anche se l'autore del furto sia un dipendente del Contraente/Assicurato, e sempre che:

- l'autore del furto non sia incaricato della custodia delle chiavi dei locali, né di quelle dei particolari mezzi di difesa interni eventualmente previsti in polizza, o della sorveglianza interna dei locali stessi;
- 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.

Scasso: la garanzia si intende operante anche quando l'effrazione riguardi esclusivamente cassetti e/o mobili chiusi a chiave anche se non vi è scasso dei mezzi di protezione esterna; tale garanzia è prestata solo durante gli orari di apertura dei locali.

Estorsione.

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.

Danni ai valori: sono parificati ai danni di furto e rapina oltre ai danneggiamenti e le distruzioni cagionati ai valori assicurati, anche i compensi dovuti a terzi per legge in caso di ritrovamento della refurtiva.

Atti vandalici: l'assicurazione comprende i danni materiali e diretti alle cose assicurate cagionati da atti vandalici, commessi dagli autori del furto, della rapina, dell'estorsione, consumati o tentati, sino alla concorrenza della somma indicata nel paragrafo "Partite/Somme Assicurate".

Assicurazione uffici: limitatamente agli uffici durante le ore di apertura, la garanzia è valida anche se non sono operanti i mezzi di protezione e di chiusura dei locali, purché negli insediamenti vi sia la costante presenza di dipendenti dell'Assicurato.

Guasti cagionati dai ladri: 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, lastre di cristallo, mezzo cristallo, specchi) 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".

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

Danni durante il trasporto dei valori (Portavalori): i danni materiali e diretti dovuti a distruzione, danneggiamento, estorsione, sottrazione, furto perpetrato anche con destrezza, scippo, rapina di valori ovunque entro i confini della Repubblica Italiana, Repubblica di S. Marino, e dello Stato Città del Vaticano, durante il loro trasporto, anche all'interno dei locali dell'Assicurato, a condizione che gli stessi siano affidati alla custodia di uno o più dipendenti dell'Assicurato che agiscono in qualità di portavalori e nell'espletamento delle loro funzioni.

Ai soli fini della presente garanzia si precisa che per "dipendenti" si intendono i dirigenti, gli impiegati, i commessi dell'Assicurato e le persone che hanno con esso un rapporto di lavoro e dipendenza.

La presente estensione vale soltanto durante l'orario di servizio ed è operante esclusivamente per i dipendenti che siano di età non inferiore ai 18 anni né superiore ai 70 anni.

Art. 2 - Rischi esclusi

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) verificatisi in occasione di incendi, esplosioni, scoppi, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni ed altri sconvolgimenti della natura, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- b) causati alle cose assicurate da incendi, esplosioni o scoppi provocati dall'autore del sinistro;
- c) agevolati dal Contraente o dall'Assicurato con dolo;
- d) commessi od agevolati con dolo:
 - da persone del fatto delle quali il Contraente o l'Assicurato debbano rispondere;
 - da incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono.

Art. 3 - Dichiarazioni 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.

La mancata dichiarazione di danni che avessero colpito le cose oggetto dell'assicurazione non può essere invocato dalla Società come motivo di non risarcibilità di un eventuale sinistro, salvo il caso di manifesta malafede.

Art. 4 - Variazione 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.

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 alla prima scadenza annuale di polizza il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 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.

Si conviene tra le parti che, in caso di sinistro che colpisca beni sia di terzi che dell'Assicurato, su richiesta di quest'ultimo si procederà alla liquidazione separata per ciascun avente diritto.

A tale scopo i periti e gli incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascun reclamante un atto di liquidazione.

La Società effettuerà il pagamento del danno, fermo quant'altro previsto dalla presente polizza, a ciascun avente diritto.

Art. 6 - Cose assicurabili a condizioni speciali

Senza espressa pattuizione non sono compresi nell'assicurazione:

- quadri, dipinti, affreschi, mosaici, arazzi, statue, raccolte scientifiche, d'antichità o numismatiche, collezioni in genere, pietre e metalli preziosi e cose aventi valore artistico od affettivo.

Art. 7 - Sospensione per locali incustoditi

Se i locali contenenti le cose assicurate rimangono per più di 45 giorni incustoditi, l'assicurazione è sospesa a decorrere dalle ore 24,00 del 45° giorno.

Art. 8 - 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

Art. 9 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si conviene tra le Parti che qualora si rivelasse che per gli stessi enti oggetto del presente contratto esistono o venissero in seguito stipulate altre polizze direttamente dal Contraente o da terzi che ne abbiano avuto interesse, gli eventuali danni denunciati dall'Assicurato a valere sulla presente polizza saranno liquidati ed indennizzati dalla Società direttamente all'Assicurato medesimo, a prescindere dall'esistenza di altri contratti assicurativi, fermo per la Società ogni altro diritto derivante a norma di legge (art. 1910 C.C.).

Si esonera il Contraente dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto; l'Assicurato ha l'obbligo di farlo in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

Art. 10 - Decorrenza dell'assicurazione - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio viene pagato entro il 60° giorno dalla data di effetto, in caso contrario la polizza decorre dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

Qualora il premio non fosse corrisposto entro i termini suindicati, i sinistri accaduti prima del pagamento del premio non potranno essere indennizzati.

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

I premi dovranno essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società o al Broker al quale è assegnata la polizza.

La Società inoltre riconosce che il pagamento dei premi sia fatto tramite il broker designato e che tale pagamento è liberatorio per il Contraente. Farà fede ai fini della copertura assicurativa la data di comunicazione scritta del broker alla Società.

Art. 11 - Durata e proroga dell'assicurazione

Il presente contratto ha validità dalle ore 24.00 del 31.12.2010 alle ore 24.00 del 31.12.2014 (scadenza anniversaria al 31 dicembre di ogni anno) e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta.

Si conviene che l'Ente ha comunque la facoltà di rescindere il contratto dalla prima scadenza annuale da inviarsi a mezzo lettera raccomandata con almeno 120 giorni di anticipo rispetto alla scadenza.

E' inoltre facoltà del Contraente, entro 30 giorni antecedenti la scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione; in tal caso è facoltà della Società prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 120 giorni previo pagamento di un premio conteggiato sulla base di 4/12^{esimi} del premio annuale di polizza.

Il Contraente si riserva la facoltà, ai sensi dell'art. 57 comma 5 lettera b) del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i., di rinnovare l'appalto per un'ulteriore annualità, ovvero dalle ore 24.00 del 31.12.2014 alle ore 24.00 del 31.12.2015; tale facoltà dovrà essere comunicata alla Società entro 60 giorni dalla scadenza contrattuale della polizza.

Art. 12 - Oneri fiscali

Sono a carico del Contraente le imposte e gli altri oneri presenti e futuri stabiliti per legge in conseguenza del contratto.

Art. 13 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 14 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società con cadenza semestrale, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) numero del sinistro della Società
- b) data di accadimento
- c) stato del sinistro ("in trattativa", "liquidato", "chiuso senza seguito")
- d) importo liquidato e relativa data della liquidazione
- e) importo riservato
- f) per i sinistri respinti, se richiesto, le motivazioni scritte.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

Art. 15 - Clausola broker

L'Ente Contraente dichiara di avere affidato la gestione del contratto alla Aon S.p.A., in qualità di Broker ai sensi del D.Lgs. 209/2005 e s.m.i..

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, gli Assicuratori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta agli Assicuratori stessi e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker agli Assicuratori si intenderà come fatta dal Contraente stesso. Gli Assicuratori inoltre riconoscono che il pagamento dei premi fatto per il tramite del Broker sopra designato è liberatorio per il Contraente.

La Società riconosce che la provvigione del Broker è a proprio carico. Il Broker tratterà all'atto della rimessa dei premi alla Società le commissioni di spettanza nella misura dell'8% (otto per cento) sul premio imponibile.

Qualora il contratto stipulato dal Contraente con il predetto Broker per il servizio di brokeraggio dovesse concludersi nel corso della validità della presente polizza, il Contraente comunicherà alla Società il nominativo del nuovo soggetto affidatario del servizio di brokeraggio, nonché le condizioni praticate da quest'ultimo per l'eventuale periodo poliennale residuo.

Parimenti, il corrispettivo per il servizio di brokeraggio corrisposto dalla Società spetterà al Broker subentrante a far tempo dalla prima scadenza successiva della polizza medesima rispetto alla data di subentro formale del nuovo Broker nella titolarità dell'appalto, senza che la Società o il Broker cessante possano opporre eccezione alcuna.

Art. 16 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art. 17 - Coassicurazione e delega (opzionale)

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.

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto alla Aon S.p.A. e le Società hanno convenuto di affidare la delega alla Società Delegataria indicata in esso; di conseguenza tutti i rapporti inerenti la presente Assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dalla Aon S.p.A. la quale tratterà con la Delegataria.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Direzione della Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi 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.

Art. 18 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 19 - Riparto di coassicurazione

Il rischio viene ripartito tra le seguenti Società secondo le percentuali qui di seguito indicate:

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

Art. 20 - Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte, che annullano e sostituiscono integralmente le condizioni riportate su moduli a stampa forniti dalla Società che, pertanto, si devono intendere abrogate e prive di effetto.

La firma apposta dal Contraente su tale modulistica vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

L'ASSICURATO

LA SOCIETÀ

NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

Art. 21 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro l'Assicurato od il Contraente deve:

- a) darne avviso alla Società o al Broker entro 30 giorni da quando l'ufficio competente del Contraente e/o dell'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 alla Società, entro i 15 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 C.C.

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 o il Contraente deve altresì:

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

Art. 22 – Reintegro automatico

In caso di sinistro la Società si impegna a garantire automaticamente le cose assicurate fino alla concorrenza dei capitali inizialmente esposti in polizza. Resta inteso che l'Assicurato ha l'obbligo di corrispondere il relativo rateo premio entro 30 giorni dalla presentazione dell'appendice di reintegro.

Art. 23 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dalla definizione dei rapporti tra le Parti, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da darsi con lettera raccomandata.

In ambedue i casi di recesso, la Società entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte.

Art. 24 - 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.

Art. 25 - 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.

Art. 26 - 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 avevano mutato il rischio e non erano state comunicate;
- c) verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui alla clausola "obblighi in caso di sinistro";
- d) verificare l'esistenza, la qualità, la quantità ed il valore delle cose assicurate (rubate e non rubate, danneggiate e non danneggiate);
- e) 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 di cui alle lettere d) ed e) 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.

Art. 27 - Valore delle cose assicurate e determinazione del danno

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

- a) 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.
- b) per i danni ai valori, esclusi i titoli, le monete e le banconote estere:
il loro valore nominale.
- c) 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.

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.

Art. 28 - 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 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 dal punto b) della clausola "Rischi esclusi".

Art. 29 - 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 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.

L'ASSICURATO

LA SOCIETÀ