

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE
DA FURTO ED EVENTI COMPLEMETARI**

La presente polizza
stipulata tra il

COMUNE DI SCANDIANO
C.F./P.IVA: 00441150356

e la Società

DURATA DELLA POLIZZA

dalle ore 24.00' del 30.06.2021
alle ore 24.00' del 31.12.2023

Pagamenti: Prima rata: 30.06.2021 – 31.12.2021
Seconda rata: 31.12.2021 – 31.12.2022
Terza Rata: 31.12.2022 – 31.12.2023

DEFINIZIONI

CONTRAENTE: COMUNE DI SCANDIANO

C.F./P.IVA : n. 00441150356

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

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

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.

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 inclusi gioielli, certificati azionari, azioni, obbligazioni, cartelle fondiariae, 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, comprese le ricette farmaceutiche con l'intesa che il valore assicurato è costituito dal credito che la ricetta rappresenta (detraendo l'importo di ticket incassato dal prezzo del farmaco indicato sulla fustella). 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 in dotazione alle farmacie, medicinali, articoli igienico sanitari, stupefacenti, cosmetici, dietetici, alimenti, distributori di profilattici esterni, macchine, strumenti musicali, arredamenti e attrezzature specifiche per teatri e cinema, impianti, armadi di sicurezza o corazzati, raccolte scientifiche d'archiviazione e numismatiche, casseforti o blocchi di cassette di sicurezza, 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, manoscritti, mosaici, affreschi, statue, bronzetti, cere, pergamene, raccolte, collezioni e libri antichi, ed altri oggetti che possono essere identificati come tali, compresi i preziosi.

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/collaboratori esterni nell'esercizio delle mansioni loro affidate dall'Assicurato con specifico mandato, contratto/incarico o mediante convenzione, i dipendenti di imprese terze addette alla pulizia e alla manutenzione degli insediamenti assicurati e dei relativi impianti, che prestano servizio per l'Assicurato anche in via temporanea.

LOCALI: qualsiasi fabbricato o porzione di fabbricato, comunicante o non, nel quale o attraverso il quale l'Assicurato esercita la propria attività compreso le scuole dell'infanzia, i nidi di infanzia ed i Centri Socio Assistenziali.

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:

- a) violandone le difese esterne 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;
- b) per via diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiosi 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 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 cmq. con lato minore non superiore a 18 cm. o, se non rettangolari, di forma inscrittibile nei predetti rettangoli o di superficie non superiore a 400 cmq. Negli altri serramenti sono ammessi spioncini o feritoie di superficie non superiore a 100 cmq. 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".

UBICAZIONI, PARTITE E SOMME ASSICURATE

UBICAZIONI ASSICURATE: diverse, di proprietà e non, ovunque esista un interesse dell'Assicurato.

PARTITE/SOMME ASSICURATE:

Part. 1 - A Primo Rischio Assoluto

	<i>CAPITALE ASSICURATO</i>	<i>DENOMINAZIONE</i>	<i>Tasso Annuo Lordo %</i>	<i>PREMIO ANNUO LORDO</i>
	<i>€ 80.000,00</i>	<i>Contenuto in genere (beni, valori, opere d'arte)</i>		
	<i>Con i seguenti sotto limiti</i>			
<i>A</i>	<i>€ 30.000,00</i>	<i>Ricette farmaceutiche</i>		
<i>B</i>	<i>€ 2.500,00</i>	<i>Valori ovunque riposti</i>		
<i>C</i>	<i>€ 30.000,00</i>	<i>Valori in mezzi di custodia</i>		
<i>D</i>	<i>€ 500,00</i>	<i>Profilattici e denaro contenuti in distributori esterni</i>		
<i>E</i>	<i>€ 3.000,00</i>	<i>Distributori profilattici esterni</i>		
<i>F</i>	<i>€ 5.000,00</i>	<i>Ricostruzioni archivi documenti registri</i>		
<i>G</i>	<i>€ 20.000,00</i>	<i>Garanzia portavalori (per ciascun portavalori)</i>		
<i>H</i>	<i>€ 1.500,00</i>	<i>Furto con destrezza</i>		
<i>I</i>	<i>€ 15.000,00</i>	<i>Opere d'arte per singolo oggetto</i>		
<i>L</i>	<i>€ 15.000,00</i>	<i>Atti vandalici</i>		
<i>M</i>	<i>€ 15.000,00</i>	<i>Guasti cagionati da Ladri</i>		

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**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.

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 24 ore immediatamente successive all'evento stesso.

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:

- 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 nell'interno dei locali stessi.

Rapina.**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.

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 indicata nel paragrafo "Partite/somme assicurate".

Garanzie accessorie per uffici: L'assicurazione vale, fra le ore 8 e le ore 24 e non oltre, anche per i furti commessi:

- a) 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;
- b) attraverso le luci di serramenti, ove ammesse, e di inferriate con la rottura del vetro retrostante;
- c) 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 (sottrazione di cose mediante violenza alla persona o minaccia) 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.

Garanzia portavalori

Oggetto dell'Assicurazione: Limitatamente ai valori in genere, l'assicurazione è prestata, sino alla concorrenza

della somma indicata nel paragrafo "partite/somme assicurate", anche contro:

- a) il furto in seguito ad infortunio od 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 od 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 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.

Modalità dei trasporti:

- a) Il trasporto dei valori dovrà essere effettuato secondo le seguenti modalità:
 - fino a € 25.822,84 da almeno un dipendente con qualsiasi mezzo di locomozione;
 - oltre € 25.822,84 e fino a € 51.645,69 da due dipendenti con qualsiasi mezzo di locomozione;
 - oltre € 51.645,69 e fino a € 154.937,07 da due dipendenti di cui uno munito di arma da fuoco, con qualsiasi mezzo di locomozione;
 - oltre € 154.937,07 e fino a € 309.874,14 per mezzo di autoveicolo con tre dipendenti di cui uno munito di arma da fuoco oppure per mezzo di tre dipendenti di cui due muniti di arma da fuoco, con qualsiasi mezzo di locomozione;
 - oltre € 309.874,14 per mezzo di furgone blindato con tre dipendenti muniti di arma da fuoco.

Si precisa che tra i dipendenti sono compresi anche coloro che svolgono attività lavorativa presso le Farmacie Comunali.

Si precisa che il trasporto dei valori dalla Sede e dagli uffici "Fiere" potrà essere effettuato anche dai collaboratori esterni nominati dall'Ente

- 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.

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) 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 non informatici: 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 "partite/somme assicurate".

La Società indennizza i costi di ricostruzione degli archivi amministrativi e/o tecnici distrutti o danneggiati da un evento non escluso dalla presente assicurazione.

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

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, 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;
- b) 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;
- c) 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 invocato 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

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.

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.

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 controposta di revisione.

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. "Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali" e "Clausola di recesso" e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art. "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. "**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.

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 quindicesimo giorno.

Trasloco delle cose assicurate: in caso di trasloco delle cose assicurate, il Contraente o l'Assicurato, deve darne avviso alla Società almeno 10 giorni prima dell'effettuazione del trasloco stesso; in caso di inadempimento l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del giorno antecedente al trasloco e riprende vigore soltanto alle ore 24.00 del decimo giorno successivo a quello in cui la Società ha ricevuto l'avviso, salve le disposizioni della clausola "Aggravamento del rischio" se il trasloco comporta aggravamento del rischio.

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. FORMA DI ASSICURAZIONE

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.

7. 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.

8. 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, di 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 in coincidenza col pagamento dell'indennizzo da parte della società ovvero entro 30 giorni dal ricevimento della specifica appendice di reintegro emessa da quest'ultima.

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.

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 dovrà comunque avvenire entro 90 gg. dalla data di perfezionamento della polizza.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60mo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 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.

L'Assicurazione ha validità dalle ore 24:00 **del 30.06.2021 alle ore 24:00 del 31.12.2023** con possibilità di ripetizione del servizio fino ad un massimo di ulteriori due annualità e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta, con esclusione del rinnovo tacito. 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 dello stesso premio. Dalla data del 31.12.2021, scatterà l'annualità della polizza.

A richiesta del Contraente, la Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 6 mesi ed il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria in misura pari a 1/12 del premio

dell'assicurazione per ogni mese di proroga.

Recesso annuale:

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..

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

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 ISVAP 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 del contraente 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.

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.

Tracciabilità dei flussi finanziari: la compagnia assicuratrice ed il Broker assumono gli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui alla legge n. 136/2010 con le conseguenze ivi previste.

NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

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

- a) darne avviso alla Società entro 10 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;
- b) fornire alla Società, entro i 30 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.

Riduzione delle somme assicurate a seguito di sinistro / Reintegro a richiesta dell'Assicurato: 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 risarcibile a termini della presente polizza. 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 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.

Recesso in caso di sinistro: La Società rinuncia al diritto di recedere dall'assicurazione dopo ciascun sinistro.

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.

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:

- 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.

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.

d) 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:

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;
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 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".

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.

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.

Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, l'applicazione delle eventuali penali è garantita dalla cauzione definitiva che non potrà essere svincolata fino alla completa trasmissione delle informazioni di cui al comma 1.

FRANCHIGIE / SCOPERTI PER SINISTRO

RAPINA ED ESTORSIONE	10%
----------------------	-----

MEZZI DI CHIUSURA INSUFFICIENTI	10%
------------------------------------	-----

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.