

LOTTO N. 6
POLIZZA DI ASSICURAZIONE
FURTO – RAPINA – PORTAVALORI

La presente polizza è stipulata tra

SIENA CASA SPA

e

Società Assicuratrice
Agenzia di
.
.

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del :	31/12/2016
Alle ore 24.00 del :	31/12/2017

Con scadenze dei periodi di assicurazione
successivi al primo fissati

Alle ore 24.00 di ogni	31/12
-------------------------------	--------------

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

- Art.1 Definizioni
- Art.2 Attività e caratteristiche del rischio

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

- Art.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- Art.2 Assicurazione presso diversi Assicuratori
- Art.3 Durata del contratto
- Art.4 Pagamento e regolazione del premio e decorrenza della garanzia
- Art.5 Tracciabilità dei flussi finanziari
- Art.6 Revisione del prezzo
- Art.7 Recesso della Società
- Art.8 Modifiche dell'assicurazione
- Art.9 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
- Art.10 Oneri fiscali
- Art.11 Foro competente
- Art.12 Interpretazione del contratto
- Art.13 Ispezione delle cose assicurate
- Art.14 Assicurazione per conto di chi spetta - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza
- Art.15 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
- Art.16 Coassicurazione e delega
- Art.17 Clausola Broker
- Art.18 Rinvio alle norme di legge
- Art.19 Precisazioni
- Art.20 Trattamento dei dati
- Art.21 Clausole vessatorie

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI

- Art.1 Rischi coperti
- Art.2 Perdita di valori negli stabilimenti
- Art.3 Danni agli stabilimenti

SEZIONE 4 ESCLUSIONI

- Art.1 Esclusioni

SEZIONE 5 GESTIONE DEI SINISTRI

- Art.1 Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro
- Art.2 Esagerazione dolosa del danno
- Art.3 Conservazione delle tracce del sinistro e giustificazione della preesistenza
- Art.4 Nomina dei periti liquidatori
- Art.5 Mandato dei periti liquidatori
- Art.6 Determinazione dell'ammontare del danno
- Art.7 Effetto cambiari
- Art.8 Massimo indennizzo
- Art.9 Franchigia e scoperto
- Art.10 Pagamento dell'indennizzo

Art.11 Recupero
Art.12 Diritto di surrogazione

SEZIONE 6 SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art.1 Somme assicurate
Art.2 Riparto di coassicurazione

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art.1 - Definizioni

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione
Assicurato:	La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'Assicurazione
Società:	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
Broker:	Marsh S.p.A. quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
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.
Franchigia:	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoperto:	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Massimale per sinistro:	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo:	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
Dipendenti:	Le persone che hanno con l'Assicurato un rapporto di lavoro subordinato anche se soltanto in via temporanea. Sono parificati a dipendenti: <ul style="list-style-type: none">• i consulenti o collaboratori esterni nell'esercizio delle mansioni loro affidate dall'Assicurato con specifico mandato o mediante convenzione;• i dipendenti di imprese Terze, addetti alla pulizia dei locali e quelli addetti alla manutenzione dei fabbricati e dei relativi impianti, che prestano servizi per l'Assicurato anche in via temporanea;
Stabilimenti:	Tutti gli immobili dove sono ubicati i beni dell'Assicurato, anche occasionalmente, o presso Terzi, attraverso i quali l'Assicurato esercita la propria attività, compresa quella afferente fini sociali,

	culturali ed educativi, o comunque, ove abbia un interesse assicurabile
Contenuto, arredamento, attrezzature e merci:	Il complesso mobiliare per l'arredamento dei locali, mezzi di custodia dei valori, opere d'arte in genere, cancelleria, registri, archivi, raccolte e collezioni numismatiche in genere nonché tutti gli impianti, le attrezzature, apparecchiature elettroniche e macchine impiegate per l'attività dell'Assicurato, ivi compresi gli impianti di prevenzione incendio, furti e rapina, 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, nonché gli effetti personali anche dei dipendenti, purché posti negli stabilimenti, esclusi gli automezzi targati e gli enti per cui esista separata assicurazione stipulata dal Contraente o dall'Assicurato.
Valori:	Denaro (ad esempio valuta in banconote e/o moneta), certificati azionari, azioni, obbligazioni, cartelle fondiari, cedole o qualsiasi altro titolo nominativo o al portatore, polizze di carico, ricevute di deposito, carte di credito o di debito, assegni, tratte, cambiali, vaglia postali, francobolli, valori bollati, raccolte numismatiche, polizze di assicurazione e tutti gli altri titoli o contratti di obbligazioni, di denaro, negoziabili o non, o di altri beni immobili o mobili od 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 sia in possesso e ne sia o no responsabile.
Furto:	Il reato così come definito dall'art. 624 del Codice Penale.
Rapina:	Il reato di cui all'art. 628 del Codice Penale e più precisamente: la sottrazione degli enti 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.
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 gli enti assicurati mediante minaccia o violenza, diretta sia verso l'Assicurato stesso e/o suoi dipendenti sia verso altre persone.

Art 2 – Descrizione dell'attività

La Siena Casa Spa ha per oggetto lo svolgimento delle seguenti attività:

- a) Le funzioni attinenti al recupero, alla manutenzione e alla gestione amministrativa del patrimonio destinato all'ERP in proprietà dei Comuni Soci e del patrimonio loro attribuito ai sensi dell'articolo 3, primo comma, della L.R.T. 3 novembre 1998, n. 77, nonché quelle attinenti a nuove realizzazioni, secondo i contratti di servizio stipulati con la Conferenza d'ambito ottimale LODE e con i singoli Comuni che sono soci;
- b) Parte delle funzioni individuate all'articolo 4, primo comma, della L.R.T. 3 novembre 1998 n. 77 di seguito elencate:

1. La gestione, comprese le attività di manutenzione ordinaria e straordinaria, del nuovo patrimonio edilizio, abitativo e non, proprio della Società ovvero dei Comuni associati e di altri soggetti, pubblici e privati, secondo appositi contratti di servizio o negozi di natura privatistica;
2. La progettazione, il finanziamento, la realizzazione, la ristrutturazione, la manutenzione e la gestione di immobili destinati ad edilizia residenziale e non, anche convenzionata, per conto della Conferenza LODE e dei Comuni associati, di altri soggetti pubblici e privati, di cooperative edilizie, ed anche in proprio;
3. Il rilevamento, secondo le procedure stabilite dalla Regione, del fabbisogno abitativo;
4. L'attuazione degli interventi idonei a soddisfare i fabbisogni rilevati;
5. L'individuazione degli operatori incaricati della realizzazione degli interventi e la ripartizione dei finanziamenti;
6. L'accertamento dei requisiti soggettivi per l'accesso ai finanziamenti all'ERP;
7. L'accertamento dei requisiti oggettivi degli interventi;
8. La vigilanza sulla gestione amministrativo-finanziaria delle cooperative edilizie comunque fruente di contributi pubblici;
9. L'autorizzazione alla cessione in proprietà del patrimonio edilizio realizzato dalle cooperative a proprietà indivisa;
10. Tutte le attività di servizio strumentali o connesse alla realizzazione dei compiti di cui ai precedenti punti, quali, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, raccolta, elaborazione e gestione di dati inerenti la domanda e l'offerta immobili di edilizia residenziale e non, sia per conto della Conferenza LODE che per conto dei Comuni Soci o per conto di terzi, secondo appositi contratti di servizio o negozi di natura privatistica e nel rispetto della normativa in materia di riservatezza dei dati, compresa la formazione del personale in relazione alle materie necessarie ed utili all'efficiente svolgimento delle attività sopra elencate; la fornitura di servizi agli utenti degli immobili secondo appositi contratti di servizi o negozi di natura privatistica.

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente 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 art. 1892, 1893 e 1894 C.C..

Il Contraente 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 C.C.. 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.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 C.C., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente e/o dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede.

Il Contraente e l'Assicurato sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito le polizze da loro sottoscritte a copertura dei medesimi rischi precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art.2 - 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.3 - Durata del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo.

E' però facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza del contratto per qualsiasi causa, richiedere alla Società una proroga tecnica, temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo massimo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza o cessazione.

Art.4 - Pagamento e regolazione del premio e decorrenza della garanzia

Il premio dell'Assicurazione viene corrisposto dal Contraente con applicazione di una rateazione annuale all'attivazione della polizza, ossia al 31/12/2016 e al 31/12 di ogni scadenza anniversaria.

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze, anche in caso di rinnovo o proroga, di una mora di 60 giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza (31/12/2016), se la prima rata di premio è stata pagata entro i 60 giorni successivi.

Se il Contraente, entro il termine di mora, non paga il premio o la prima rata di premio, i premi successivi o le rate di premio successive, 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, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.

Il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabile. Esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

In relazione alle variazioni verificatesi relativamente agli enti assicurati durante il periodo assicurativo annuale, le somme assicurate sono soggette ad adeguamento, in aumento o diminuzione, ed il relativo premio, attivo o passivo, sarà dovuto alla fine di ogni periodo assicurativo annuale nella seguente misura:

- a) Per gli enti di nuova acquisizione o alienati, nonché in caso di variazione delle valorizzazioni degli enti già assicurati, il Contraente comunicherà, entro 120 giorni dalla scadenza di ciascun periodo assicurativo, la loro valutazione. La Società, sulla base dei dati disponibili, provvederà alla regolazione del premio per le variazioni intervenute durante il periodo assicurativo trascorso come segue:
- Sui saldi dei valori in aumento verrà calcolato il 50% del premio annuo che il Contraente è tenuto a corrispondere.
 - Sui saldi in riduzione la Società si impegna a rimborsare il 50% del premio per l'annualità in corso.
- b) Per gli enti acquisiti temporaneamente dall'Assicurato durante il periodo assicurativo, il Contraente comunicherà entro 120 giorni dalla scadenza di ciascun periodo assicurativo, il valore di detti enti ed il periodo effettivo di detenzione degli stessi. Sulla base dei dati forniti, la Società provvederà a computare il premio dovuto dal Contraente che questi corrisponderà unitamente alla regolazione di cui al punto a) del presente articolo.

Contestualmente la Società provvederà ad adeguare il premio di rinnovo sulla base delle variazioni intervenute nei valori delle singole partite computando le differenze attive o passive sulla base del 100% del premio annuo per singola partita. Le differenze passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte della Società dell'apposita appendice, ritenuta corretta di regolazione emessa dalla stessa e sottoscritta dal Contraente.

Se il Contraente non effettua nel termine anzidetto la comunicazione dei dati, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta. Nel caso che entro il termine sopra indicato il Contraente non abbia inoltrato alcuna comunicazione si intenderà che i valori delle partite assicurate non hanno subito variazioni durante l'annualità trascorsa.

In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio non dovuti a comportamento doloso del Contraente, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più regolazione).

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che:

- a) l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.
- b) Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Art. 5 – Tracciabilità dei flussi finanziari

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

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

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

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

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

Art. 6 – Revisione del prezzo

Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previsti all'Art. 1 - "Dichiarazioni relative alle circostanze di rischio", ovvero nel caso in cui l'ammontare dei sinistri pagati dalla Società sommato al computo degli importi posti a riserva dalla Società per i sinistri non ancora pagati, risulti eccedere, alla data della richiesta, l'ammontare del premio, al netto delle imposte, pagato dal Contraente o oggetto di regolazione per il medesimo periodo di oltre il 20%, la Società potrà richiedere, ai sensi dell'art. 106 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, la revisione del prezzo. A tal fine si precisa che, ai soli fini del calcolo revisionale, nel rapporto sinistri a premi di cui al precedente comma, verrà computato solo il 75% degli importi posti a riserva dalla Società per i sinistri riservati e non ancora pagati.

Il Contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità; qualora sia pattuito un aumento dei premi, il Contraente provvede a corrispondere l'integrazione del premio nei termini di cui all'art. 4 "Pagamento e regolazione del premio e decorrenza della garanzia".

Art.7 – Recesso della Società

La Società ha diritto di recedere dal contratto esclusivamente nei seguenti casi con le modalità di seguito indicate:

Art. 7.1 – Recesso per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, consentono, qualora il contraente abbia agito senza dolo o colpa grave, alla Società di recedere dal contratto stesso con un preavviso non inferiore a 120 giorni, mediante dichiarazione da inviare dalla Società al Contraente entro e non oltre tre mesi dal giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Nella fattispecie di cui al precedente comma, qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato

di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dal comma 2 dell'art. 1893 c.c., al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

Art. 7.2 – Recesso per aggravamento del rischio

Dopo il trentesimo giorno successivo alla proposta di cui all'art. 6 "Revisione del prezzo", presentata dalla Società, ovvero al termine della trattativa instaurata ai sensi del comma 2 del medesimo articolo, in caso di mancato accordo tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione con preavviso non inferiore a 120 (centoventi) giorni, da comunicarsi al Contraente tramite Raccomandata AR (posta elettronica certificata).

Art. 7.3 - Norme comuni in tutte le ipotesi di recesso

La Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso. Ai fini del rimborso si tiene conto di eventuali importi dovuti dal Contraente.

In tutte le ipotesi di recesso, come disciplinate agli art. 7.1 e 7.2, la Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'art. 15 – "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati.

In tutte le ipotesi di recesso, come disciplinate di cui agli art. 7.1 e 7.2, qualora alla data di efficacia dello stesso, il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni (c.d. "proroga tecnica").

Art.8 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto.

Art.9 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (telefax, E-mail o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art.10 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio , agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art.11 - Foro competente

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

Art.12 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art.13 – Ispezione delle cose assicurate

La Società ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

Art.14 – Assicurazione per conto di chi spetta - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta, fermo restando che il Contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvo quelli che, per loro natura, non possono essere adempiuti che dall'Assicurato.

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

In caso di sinistro, spetta in particolare all'Assicurato compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. I Terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei periti da eleggersi dalla Società e dal Contraente, convenendosi che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che per il tramite del Contraente.

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per i Terzi interessati, restando esclusa ogni loro facoltà di impugnativa.

L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà stata liquidata in contraddittorio non potrà essere versata se non con l'intervento, ove pertinente, all'atto del pagamento, dei terzi interessati.

E' data tuttavia facoltà al Contraente di richiedere il subentro dell'Assicurato o dei Terzi interessati in tutti gli atti necessari alla gestione e liquidazione del sinistro. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per il Contraente, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

Si conviene tra le parti che, in caso di sinistro che colpisca beni sia di Terzi interessati 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.15 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

Pena l'applicazione della penale di cui all'ultimo comma del presente articolo, la Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
4. oltre la scadenza contrattuale, al 31.12 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purchè editabile, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:

sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, data di accadimento dell'evento, data di denuncia, descrizione dell'evento, nonché lo stato del sinistro come di seguito elencato:

- a) sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
- b) sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;
- c) sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.

La Società espressamente riconosce che le previsioni tutte contenute nella presente clausola contrattuale:

- la impegnano a redigere il documento di cui sopra secondo un'accurata ed aggiornata informativa;
- rappresentano un insieme di obbligazioni considerate essenziali per la stipulazione ed esecuzione del presente contratto assicurativo, in quanto necessarie a rendere

tempestivamente ed efficacemente edotto il Contraente circa gli elementi costitutivi e qualificanti del rapporto contrattuale con la Società.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata una penale nella misura di € 50,00 a valere sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

Art.16 - Coassicurazione e delega (opzionale)

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio; ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto alla Marsh spa e le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e degli Assicurati dalla Marsh spa la quale tratterà con l'impresa Delegataria informandone le Coassicuratrici.

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 dal broker nei confronti di ciascuna Società il 10 del mese successivo all'incasso.

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 Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Art.17 - Clausola Broker

Per l'assistenza nella presente procedura, la Stazione Appaltante dichiara di essersi avvalsa e di avvalersi del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, da parte di Marsh SpA con sede operativa in Bologna - Via Montebello 2, di conseguenza tutti i rapporti inerenti i contratti oggetto della presente gara saranno gestiti, per conto della Stazione Appaltante dal broker.

La Società riconosce che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del broker e tutti i rapporti inerenti la presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato dal Broker medesimo. Ai sensi della legislazione vigente, la Società dichiara che il broker è autorizzato ad incassare i premi o le rate di premio, con effetto liberatorio nei confronti della Società stessa. Pertanto, il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente al broker si considera come effettuato direttamente alla Società.

Art.18 - Rinvio alle norme di legge

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

Art.19 – Precisazioni

Si conviene tra le Parti che il presente capitolato annulla e sostituisce tutte le condizioni a stampa della Società

Art.20 – Trattamento dei dati

Ai sensi del D.lgs. 196/2003, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società, Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art.21 – Clausole Vessatorie

L'indicazione delle clausole che necessitano della specifica approvazione per iscritto ex artt. 1341 e 1342 del c.c. è a carico della Società offerente.

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI

Art. 1 – Rischi coperti

La Società alle condizioni tutte della presente polizza, assicura l'indennizzo dei danni materiali e diretti che l'Assicurato potrà subire o scoprire di avere subito in conseguenza degli eventi previsti nei seguenti articoli della presente Sezione 3, e più precisamente:

Articolo 2	Perdita dei valori negli stabilimenti
Articolo 3	Danni agli stabilimenti ed al loro contenuto

Per tutti gli eventi previsti dagli articoli della presente sezione le somme complessivamente assicurate sono quelle indicate nelle apposite schede della Sezione 6 della presente polizza con le eventuali limitazioni ivi espresse.

La presente assicurazione è prestata a Primo Rischio Assoluto, ovvero senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile.

Art. 2 – Perdita di valori negli stabilimenti

La Società si obbliga a indennizzare l'Assicurato, dei danni materiali e diretti dovuti a perdita di valori a seguito di furto perpetrato anche con destrezza, rapina, scippo, estorsione, da chiunque o comunque commessi.

Sono del pari indennizzabili i danni dovuti a distruzioni, danneggiamento dei valori comunque e da chiunque provocati, in qualsiasi stabilimento dell'Assicurato i valori siano o si ritengano essere.

Sono inoltre indennizzabili i danni derivanti dalla perdita di valori in possesso di qualsiasi utente dell'Assicurato o di qualsiasi incaricato dell'utente, anche quando l'Assicurato non sia legalmente responsabile del sinistro, a seguito di:

- a) qualsiasi causa mentre detti valori si trovano entro gli stabilimenti dell'Assicurato.
- b) rapina o scippo subito dagli utenti o dai loro rappresentanti mentre si intrattengono negli stabilimenti dell'Assicurato in locali aperti al pubblico per il compimento di operazioni inerenti ai servizi erogati dall'Assicurato.

Sono comunque esclusi i danni autoprovocati o simulati dagli utenti o loro rappresentanti.

La garanzia è estesa altresì alle perdite di valori a seguito di smarrimento o di misteriosa ed inspiegabile sparizione entro i limiti previsti per il presente articolo nell'apposita scheda della Sezione 6, col massimo però di € 1.000,00 per sinistro e per anno. Per quest'ulteriore estensione di garanzia nessuna franchigia sarà applicata in caso di sinistro.

Art. 3– Danni agli stabilimenti ed al loro contenuto

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti dovuti a:

- a) perdita o danneggiamento dell'arredamento, degli impianti, delle attrezzature e delle merci situati negli stabilimenti dell'Assicurato causati da furto, rapina, estorsione ed altri reati contro il patrimonio, anche se solo tentati. Sono compresi i danni determinati da atti vandalici e dolosi;
- b) distruzione o danneggiamento agli stabilimenti ed ai relativi fissi ed infissi causati da furto o rapina consumati od anche solo tentati, nonché i danni prodotti da atti vandalici e dolosi commessi in connessione al compimento di un furto o di una rapina;
- c) furto con destrezza di attrezzi, apparecchiature e merci.

A condizione però che l'Assicurato sia il proprietario degli oggetti indicati alle lettere a), b) e c) o ne sia responsabile per la loro eventuale perdita o danneggiamento.

Sono, in ogni caso, esclusi i danni da incendio, fulmine, esplosione e scoppio comunque verificatisi.

SEZIONE 4 ESCLUSIONI

Art. 1 – Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni e le perdite:

- a) cagionati in tutto o in parte da azioni od omissioni dolose di uno o più Amministratori dell'Assicurato a meno che essi non abbiano ricevuto uno specifico incarico di lavoro e compiano atti necessari per lo svolgimento di questo compito, o facciano parte di organi regolarmente eletti o stabiliti dal Consiglio o Giunta Comunali per lo svolgimento di specifici incarichi per conto dell'Assicurato;
- b) cagionati in tutto o in parte da azioni od omissioni dolose di uno o più dipendenti dell'Assicurato incaricati della sorveglianza degli stabilimenti e delle cose assicurate a meno che tali danni rientrino nella garanzia di cui all'art.3a della Sezione 3 - Danni durante il trasporto dei valori;
- c) verificatisi in occasione di uragani, trombe d'aria, inondazioni, alluvioni, allagamenti, eruzioni vulcaniche, terremoti od altri sconvolgimenti della natura;
- d) verificatisi in occasione di guerra, anche civile, invasione, occupazione militare, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), rivolta insurrezione, esercizio di potere usurpato, sommosse, atti di terrorismo e sabotaggio commessi con movente politico o comunque in un quadro di azioni concentrate di terrorismo, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti per ordine di qualsiasi governo od autorità di diritto o di fatto;
- e) che siano direttamente od indirettamente conseguenza di reazioni nucleari, radiazioni nucleari o contaminazioni radioattive, eccetto per quelli provocati da rilevatori di fumo ionizzanti, comunque tali effetti possano essere causati;
- f) che siano conseguenza diretta od indiretta di falsificazione od alterazione di telegrammi, telex, o cablogrammi;
- g) conseguenti agli ammanchi di denaro dovuti ad errori di cassieri. E' considerato errore l'ammanco che non ecceda la normale mancanza di cassa dell'ufficio dove tale evento si verifica.
- h) conseguenti ad ammanchi di materiale e di merci rilevati solo in sede di inventario.

SEZIONE 5 GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 1 – Obblighi in caso di sinistro

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

- a) fare quanto gli è possibile per diminuire il danno. Le relative spese sono a carico della Società ai termini dell'art. 1914 del Codice Civile;
- b) darne avviso scritto alla Società e/o al broker entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza l'ufficio addetto all'Amministrazione dei contratti assicurativi.

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. se ha costituito effettivo pregiudizio per la Società.

L'Assicurato deve altresì:

- c) per i sinistri di origine presumibilmente dolosa, fare dichiarazione scritta alla Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, fornendo gli elementi di cui dispone;
- d) conservare fino al verbale di accertamento del danno, le tracce e i residui del sinistro e gli indizi del reato eventualmente commesso senza avere in nessun caso, per tale titolo, diritto di indennità;
- e) predisporre, un elenco dei danni subiti con riferimento, alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, mettendo comunque a disposizione i suoi registri conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società o dai periti ai fini delle loro indagini e verifiche; la Società dichiara di accettare, quale prova dei beni danneggiati o distrutti, la documentazione contabile e/o altre scritture che l'Assicurato sarà in grado di esibire, o in luogo, dichiarazioni testimoniali. L'Assicurato è esonerato dall'obbligo di presentare lo stato particolareggiato da cui risultino tutte le dette quantità, qualità e valori, quando tale adempimento risulti difficoltoso o complesso.

Fermo restando quanto stabilito dalla presente norma, è concesso all'assicurato stesso di modificare, dopo aver denunciato il sinistro alla Società, lo stato delle cose nella misura necessaria per la ripresa dell'attività. Inoltre, trascorsi 10 giorni dalla denuncia, se il perito della Società non è intervenuto, l'Assicurato ha facoltà di prendere tutte le misure del caso.

La Contraente è altresì esonerata dall'obbligo di osservanza dei termini di dichiarazione o avviso qualora non abbia avuto conoscenza nei casi verificatisi per fatto altrui al di fuori delle proprie ubicazioni contenenti le cose assicurate.

La Società si impegna a comunicare all'Assicurato di aver provveduto all'apertura del sinistro entro 15 giorni dalla ricezione della denuncia, segnalando il numero di riferimento assegnato. La Società si impegna ad individuare un unico centro di liquidazione danni per la gestione di tutti i sinistri che colpiscono la presente polizza ed a comunicare all'Assicurato il nominativo di un unico referente per la liquidazione dei danni.

La Società si impegna ad incaricare per ogni tipologia di rischio, preferibilmente il medesimo perito e a comunicarne all'Assicurato il nominativo entro i 30 giorni successivi dalla decorrenza della polizza. Qualora, in casi eccezionali, la Società ritenga necessario incaricare un diverso perito, si impegna a comunicarne il nominativo contestualmente alla comunicazione di apertura del sinistro di cui al punto precedente.

Art. 2 – Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce ed i residui del sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 3 – Conservazione delle tracce del sinistro e giustificazione della preesistenza

L'Assicurato deve conservare, fintanto che la Società lo richieda, i residuati, le tracce e gli indizi materiali del reato, senza avere per tale titolo, diritto ad indennità.

Egli deve dare la dimostrazione della qualità, della quantità e del valore delle cose preesistenti al momento del furto 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.

Deve infine, a richiesta della Società, presentare tutti i documenti che si possono ottenere dall'Autorità pubblica in relazione al sinistro.

Art. 4 – Nomina dei periti liquidatori

La liquidazione dei danni avviene mediante accordo diretto fra le Parti, oppure, a richiesta di una di esse, deve effettuarsi mediante Periti nominati uno dalla Società ed uno dall'Assicurato, con apposito atto unico.

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

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano su quella del terzo, tali nomine vengono demandate, su iniziativa della parte più diligente, al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Se una delle Parti lo richiede, il terzo Perito deve essere scelto fuori della Provincia in cui è avvenuto il sinistro.

Ciascuna delle Parti sostiene la spesa del proprio Perito; quella del terzo fa carico per metà all'Assicurato, che conferisce alla Società la facoltà di liquidare e pagare detta spesa e di detrarre la quota da lui dovuta dall'indennità spettantegli.

Art. 5 – Mandato dei periti liquidatori

I Periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura, causa e 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 aggravato il rischio e non fossero state comunicate;
- c) verificare se l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui agli artt. 1 e 3 della presente Sezione;
- d) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità 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.

Tali risultati sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin d'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 dei danni.

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

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

Art. 6 – Determinazione dell'ammontare del danno

L'ammontare del danno è dato dalla 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 del mancato godimento od uso o di altri eventuali pregiudizi.

Art. 7 – Effetti cambiari

Per quanto riguarda gli effetti cambiari, ferma ogni altra condizione contrattuale, rimane stabilito che:

- a) l'assicurazione vale soltanto per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria;
- b) il loro valore è dato dalla somma da essi portata;
- c) la Società non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze;
- d) l'Assicurato deve restituire alla Società l'indennità per essi percepita non appena, per effetto della procedura di ammortamento, gli effetti cambiari sono divenuti inefficaci.

Art. 8 – Massimo indennizzo

Le somme complessivamente assicurate rappresentano il massimo indennizzo che la Società potrà essere tenuta a pagare qualunque sia il numero e l'ammontare dei sinistri che colpissero nel corso dell'annualità assicurativa, o del minore periodo per il quale è stato corrisposto il premio, la presente polizza per uno o più eventi previsti alla Sezione 3, fermi i limiti, per anno e per sinistro, previsti alla Sezione 6.

Art. 9 – Franchigia e scoperto

In caso di sinistro la Società rimborserà all'Assicurato la somma liquidata a termini di polizza sotto deduzione per ogni sinistro dell'importo indicato nell'apposita scheda della Sezione 6, restando tale importo sempre a carico esclusivo dell'Assicurato stesso, senza che egli possa, sotto pena di decadenza da ogni diritto all'indennizzo, farlo assicurare da altri.

Art. 10 – Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutando il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, purché non sia stata fatta opposizione. In caso di opposizione promossa dalla Società, l'Assicurato avrà comunque il diritto, nei termini di cui sopra, alla liquidazione parziale dell'importo pari alla minore somma proposta dall'opponente, salvi e impregiudicati i reciproci diritti e obblighi tutti derivanti dall'opposizione stessa.

Art. 11 – Recuperi

In caso di recupero di valori, arredamento, attrezzature e merci la cui perdita sia stata indennizzata a termini della presente polizza, l'importo recuperato, al netto delle spese sostenute a tale fine, sarà ripartito come segue:

- a) in primo luogo per rimborsare all'Assicurato quella parte di danno che, eccedendo l'ammontare dell'indennizzo corrisposto dalla Società, fosse rimasto a suo carico;
- b) in secondo luogo per ridurre il danno indennizzabile a termini di polizza oppure per

- rimborsare la Società per l'indennizzo dalla stessa corrisposto all'Assicurato;
- c) da ultimo per rimborsare l'Assicurato di quella parte di danno che, per effetto della franchigia o di altre detrazioni previste dalla Sezione 6 per lo specifico evento, fosse rimasto a suo carico.

Art. 12 – Diritto di surrogazione

Fermo il disposto dell'art. 1916 del Codice Civile, l'Assicurato si obbliga, a richiesta della Società, a conferirle formale mandato ad agire verso i terzi anche prima del pagamento delle indennità.

SEZIONE 6 SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 1 – Somme assicurate

Sono espressamente convenuti i seguenti limiti di indennizzo:

Franchigia Frontale € 250,00

Scoperto 10% in caso di inadeguatezza dei mezzi di chiusura

Partita	Descrizione	Somma Assicurata	Tasso lordo	Premio lordo
1	Perdita dei valori negli stabilimenti	15.000,00		
2	Danni agli stabilimenti ed al loro contenuto	30.000,00		
	TOTALE	45.000,00		

Art. 2 – Riparto di coassicurazione

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

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

L'ASSICURATO

LA SOCIETÀ