

CAPITOLATO DI POLIZZA ELETTRONICA

La presente polizza
stipulata tra il

COMUNE DI CASTELNOVO NÉ MONTI
C.F./P.IVA: 00442010351

e la Società

DURATA DELLA POLIZZA

dalle ore 24.00 del 31.03.2018
alle ore 24.00 del 31.12.2022

Redatto da:

UNION BROKERS S.R.L.

Via Gandhi n° 16 – 42123 Reggio Emilia

Tel.: 0522.290111 Fax.: 0522.284939

www.unionbrokers.it / Email: info@unionbrokers.it

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurazione: il contratto di assicurazione

Polizza: il documento che prova l'assicurazione

Contraente: il **COMUNE DI CASTELNOVO NÉ MONTI** che stipula l'assicurazione

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione

Società: l'impresa assicuratrice

Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Società

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Norme che regolano l'Assicurazione in generale

Art. 1 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

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

Art. 2 - Altre assicurazioni

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. In tal caso, per quanto coperto di assicurazione con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza. Per quanto coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto per la parte di danno eccedente il massimale delle altre polizze.

L'Assicurato è comunque esonerato dall'obbligo di dare avviso dell'esistenza e della successiva stipulazione di altre assicurazioni, fermo l'obbligo di denuncia delle eventuali altre assicurazioni in caso di sinistro.

Art. 3 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli art. 1892, 1893 e 1894 C.C.

Art. 4 - Modifiche dell'assicurazione

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

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

Art. 5 - 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.

Art. 6 - Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

1. 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 all'Art. 5 (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.

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

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

Art. 7 - Clausola di recesso

In caso di mancato accordo ai sensi dell'art. 6 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, l'Assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

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

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

Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art 15 (Produzione di informazioni sui sinistri) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

Art. 8 - Obblighi dell'Assicurato – Denuncia del Sinistro

Nel caso si verifichi una delle condizioni descritte alla definizione di richiesta di risarcimento e/o circostanza , l'Assicurato deve darne avviso per iscritto agli Assicuratori ai quali è assegnata la Polizza anche per il tramite del broker indicato in Polizza, entro 30 trenta a decorrere in cui l'Ufficio competente dell'Ente alla gestione dei contratti assicurativi la richiesta di risarcimento danni così come definita

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo (art. 1915 C.C.).

Art. 9 - 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.

Art. 10 - Diminuzione del rischio

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

Art. 11 - Buona fede

Le inesatte od incomplete comunicazioni e dichiarazioni dell'Ente sono riconosciute come rese in buona fede dalla Società fino a prova del contrario, pertanto la polizza in relazione a queste avrà piena validità, salvo il diritto della Società a percepire l'eventuale quota di premio spettante e non pagata relativamente al maggior rischio.

ART. 12 – Durata e proroga dell'assicurazione :

L'assicurazione ha validità dalle **ore 24:00 del 31.03.2018 alle ore 24:00 del 31.12.2022**, a prescindere dal pagamento della prima rata di premio, che dovrà avvenire entro 90 (novanta) giorni dal perfezionamento polizza. Il pagamento successivo alla prima rata è elevato a **60 (sessanta)** giorni, trascorso il quale l'assicurazione resta sospesa e rientra in vigore soltanto dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, ferme restando le date di scadenza contrattualmente stabilite.

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 **180 (centottanta) giorni**. Il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria in misura proporzionale alla durata richiesta ed il pagamento dovrà essere effettuato entro **60 giorni** dalla data di effetto dell'appendice di proroga.

Art. 13 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla Legge n. 136/2010

- 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.

- c) 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.
- d) 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. 14 - Rescindibilità annuale

Le Parti si riservano la facoltà di rescindere 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 **90 (novanta) giorni** prima da parte della Società Assicuratrice.

Art 15 - Produzione di informazioni sinistri

Entro tre mesi dalla scadenza di ogni annualità e in ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, entro i 30 giorni solari successivi, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo comma 2, 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.

Art. 16 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 17 - Foro competente

Foro competente e' esclusivamente quello della sede legale del contraente assicurato.

Art. 18 - Rinvio alle norme di Legge

Per tutto quanto non e' qui diversamente regolato, valgono le norme di Legge.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI IMPIANTI ED APPARECCHIATURE ELETTRONICHE

Art. 19 – Descrizione beni assicurati - Rischio assicurato

Si intendono assicurati i sistemi elettronici di elaborazione dati e relative unità periferiche e di trasmissione e ricezioni dati, personal computer, comprensivi di video e stampanti, modem, scanner, mini elaboratori, macchine da scrivere elettroniche, fotocopiatrici, telefax, centralini telefonici, macchine fotografiche, telecamere, apparecchiature di video sorveglianza, conduttori esterni ed altre macchine o strumenti elettronici in uso all'assicurato.

Per l'identificazione dei beni assicurati oggetto della presente garanzia, farà fede la specifica documentazione dell'Ente.

La Società si obbliga a indennizzare i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, collaudate e pronte per l'uso cui sono destinate, da un qualunque evento accidentale non espressamente escluso (All Risk).

Art. 20 - Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- a) causati con dolo dall'Assicurato o dal Contraente;
- b) di deperimento, logoramento, corrosione, ossidazione che siano conseguenza naturale dell'uso o funzionamento o causati dagli effetti graduali degli agenti atmosferici;
- c) per i quali deve rispondere, per Legge o per contratto, il costruttore, venditore o locatore delle cose assicurate;
- d) verificatisi in conseguenza di montaggi o smontaggi non connessi a lavori di pulitura, manutenzione e revisione, nonché i danni verificatisi in occasione di trasporti e trasferimenti e relative operazioni di carico e scarico al di fuori dell'ubicazione indicata per le cose mobili e al di fuori del luogo di installazione originaria per le cose fisse;
- e) dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore e/o fornitore delle cose assicurate;
- f) di natura estetica che non siano connessi con danni indennizzabili;
- g) attribuibili a difetti noti al Contraente o all'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza;
- h) ai tubi e valvole elettronici nonché a lampade ed altre fonti di luce salvo che siano connessi a danni indennizzabili verificatisi anche ad altre parti delle cose Assicurate;
- i) per smarimenti od ammarchi constatati in sede di inventario;
- l) verificatisi in occasione di atti di guerra, di insurrezione, di tumulti popolari, di scioperi, di sommosse, di occupazioni di fabbrica ed edifici in genere, di sequestri, di atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, di occupazione militare, di invasione, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- m) causati da terremoti, da maremoti, da eruzioni vulcaniche;
- n) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi.

Art. 21 - Conservazione delle cose assicurate

Le cose assicurate devono essere conservate con diligente cura e tenute in condizioni tecniche e funzionali in relazione al loro uso e alla loro destinazione secondo le norme della buona manutenzione; esse non devono mai essere adibite a funzioni diverse da quelle per cui sono costruite, ne' sottoposte a sollecitazioni anormali o superiori a quelle tecnicamente ammesse, ne' collegati ad impianti non in accordo alle specifiche richieste del Costruttore.

Art. 22 - Obblighi in caso di sinistro

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

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno, ottemperando alle disposizioni della Società prima della riparazione; le relative spese sono a carico della Società ai sensi dell'art. 1914 C.C;
- b) darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza entro **15 (quindici) giorni** da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 C.C.

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.

Il Contraente o l'Assicurato deve altresì:

- c) in caso di incendio, furto, rapina o di sinistro presumibilmente doloso, fare nei **5 (cinque) giorni** successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia indicando il momento e la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società;
- d) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ed indennità alcuna; la Società si riserva la facoltà di ritirare i residui delle parti sostituite; non ottemperando alla richiesta della Società l'Assicurato decade dal diritto all'indennizzo;
- e) fornire la dimostrazione del valore delle cose danneggiate, dei materiali e delle spese occorrenti per la riparazione del danno e di quelle sostenute in relazione agli obblighi di cui al punto a).

La riparazione del danno può subito essere iniziata dopo l'avviso di cui al punto b); lo stato delle cose non può tuttavia essere modificato, prima dell'ispezione da parte di un incaricato della Società, che nella misura strettamente necessaria per la continuazione dell'attività; se tale ispezione, per motivi indipendenti dal Contraente o dall'Assicurato, non avviene entro otto giorni dall'avviso di cui al punto b), questi può prendere tutte le misure necessarie.

Avvenuto il sinistro, l'assicurazione resta sospesa, per la cosa danneggiata, limitatamente ai danni di natura elettrica o meccanica, fino alla riparazione definitiva che ne garantisca il regolare funzionamento.

Art. 23 - Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte o sottratte 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. 24 - Procedure per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato dalle Parti, direttamente oppure, a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico. I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi.

Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

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

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

Art. 25 - Mandato dei Periti

I Periti devono:

- 1) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- 2) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 22;
- 3) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione di cui all'art. 27;

- 4) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio in conformità al disposto dell'art. 26 e successivi.

I risultati delle operazioni peritali, concordati dai Periti, 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 ai punti 3) e 4) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori, o di violazione dei patti contrattuali, rimanendo impregiudicata in ogni caso qualsiasi azione od eccezione inherente 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 della perizia.

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

Art. 26 - Determinazione del danno

La determinazione del danno viene eseguita separatamente per ogni singola partita di polizza secondo le norme che seguono:

- A) Nel caso di danno suscettibile di riparazione:

- 1) si stima l'importo totale delle spese di riparazione, valutate secondo i costi al momento del sinistro, necessarie per ripristinare l'impianto o l'apparecchio danneggiato nello stato funzionale in cui si trovava al momento del sinistro;
- 2) si stima il valore ricavabile, al momento del sinistro, dai residui delle parti sostituite.

L'indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come ad A) 1) defalcato dell'importo come ad A) 2) a meno che la Società non si avvalga delle facoltà di cui all'art. 22, comma d), nel qual caso l'indennizzo sarà pari all'importo stimato come ad A) 1).

- B) Nel caso di danno non suscettibile di riparazione:

- 1) si stima il costo di rimpiazzo a nuovo al momento del sinistro dell'impianto od apparecchio colpito dal sinistro stesso;
- 2) si stima il valore ricavabile dai residui.

L'indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come a B) 1), defalcato dell'importo stimato come a B) 2).

Questa stima riguarda solo impianti ed apparecchi in funzione ed è valida a condizione che:

- a) i danni si siano verificati entro i due anni successivi a quello di costruzione;
- b) il rimpiazzo o la riparazione siano eseguiti entro i tempi tecnici necessari;
- c) il costruttore non abbia cessato la fabbricazione dell'impianto o dell'apparecchio danneggiato o distrutto, oppure questo sia ancora disponibile o siano disponibili i pezzi di ricambio.

Qualora non siano soddisfatte le condizioni del punto a) ovvero del punto b), o una delle condizioni di cui al punto c), si applicano le norme che seguono:

- 3) si stima il valore dell'impianto o dell'apparecchio stesso al momento del sinistro, tenuto conto della sua vetustà e del suo deperimento per uso o altra causa;
- 4) si stima il valore ricavabile dai residui.

L'indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come a B) 3), defalcato dell'importo stimato come a B) 4).

Un danno si considera non suscettibile di riparazione quando le spese di riparazione, calcolate come ad A), egualano o superano il valore dell'impianto o dell'apparecchio calcolato come a B) (stima B1 - B2 oppure B3 - B4 a seconda del caso).

La Società ha la facoltà di provvedere direttamente al ripristino dello stato funzionale dell'impianto o dell'apparecchio od al suo rimpiazzo con altro uguale o equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento.

Sono escluse dall'indennità le spese per eventuali tentativi di riparazione, riparazioni provvisorie, per modifiche o miglioramenti, le maggiori spese per ore straordinarie di lavoro e per trasporti aerei o altri mezzi di trasporto diversi dal normale.

Dall'indennizzo così ottenuto vanno detratte le franchigie e/o gli scoperti pattuiti in polizza.

Art. 27 - Valore assicurabile - Assicurazione parziale

Per valore assicurabile si intende il costo di rimpiazzo a nuovo degli impianti e delle apparecchiature elettroniche, ossia il loro prezzo di listino o in mancanza, il costo effettivo per la sostituzione con una cosa nuova eguale oppure, se questa non fosse più disponibile, con una cosa equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento, comprensivo delle spese di trasporto, dogana, montaggio e collaudo, nonché delle imposte, qualora queste non possono essere recuperate dall'Assicurato (Sconti e prezzi di favore non influiscono nella determinazione del costo di rimpiazzo a nuovo).

Se dalle stime fatte con le norme che precedono risulta che il valore assicurabile di una o più partite, prese ciascuna separatamente, eccedeva al momento del sinistro le somme rispettivamente assicurate con le partite stesse, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto fra la somma assicurata e il costo di rimpiazzo a nuovo risultante al momento del sinistro.

Art. 28 - Limite massimo dell'indennizzo.

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 C.C., per nessun titolo la Società potrai essere tenuta a pagare somma maggiore, per uno o più sinistri, nel corso dell'annualità assicurativa, di quella assicurata al netto della franchigia.

Art. 29 - Limitazione dell'assicurazione in caso d'esistenza di altre assicurazioni

Se al momento del sinistro esistono altra o altre assicurazioni sulle stesse cose per uno o più degli stessi rischi, la presente assicurazione ha effetto soltanto per la parte di danno eccedente l'ammontare che risulta coperto da tale altra o tali altre assicurazioni.

Art. 30 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

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.

Art. 31 - Ispezione delle cose assicurate

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

Art. 32 - Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro **30 (trenta) giorni**, sempre che non sia stata fatta opposizione.

Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro, il pagamento sarà fatto solo quando l'Assicurato dimostri che non ricorre alcuno dei casi previsti dall'art. 20 a).

ART. 33 – Riservatezza dei dati personali

La Società diviene titolare autonomo del trattamento dei terzi (danneggiati, ecc.) coinvolti nel rapporto assicurativo tra il Comune e la Società.

ART 34 - Coassicurazione e delega

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

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

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

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

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

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

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

CONDIZIONI SPECIALI (sempre operanti)

1 - Esclusioni delle prestazioni previste dai contratti assistenza tecnica

Ad integrazione di quanto previsto dall'art. 20 delle Condizioni Generali di Assicurazione, sono esclusi i danni la cui riparazione rientra nelle prestazioni del contratto di assistenza tecnica della casa costruttrice, o di organizzazioni da essa autorizzate, anche se detto contratto non è stato sottoscritto dall'Assicurato.

Sono comunque esclusi i costi di intervento o di sostituzione di componenti relativi a:

- a) - controlli di funzionalità;
- b) - manutenzione preventiva;
- c) - eliminazione dei difetti e disturbi a seguito di usura;
- d) - danni e disturbi alle componenti elettriche, elettroniche, elettromeccaniche dell'impianto assicurato, verificatisi durante l'esercizio, senza concorso di cause esterne.

I danni imputabili a variazione di tensione nella rete elettrica di alimentazione sono indennizzabili a condizione che gli impianti assicurati siano protetti da apparecchi di protezione e di stabilizzazione conformi alle norme di installazione previste dal costruttore.

2- Impianti televisivi e di radiodiffusione, telecamere installati all'aperto o in zona isolata

Per ogni sinistro di furto o causato da fulmine, da qualsiasi evento atmosferico, da atto vandalico o doloso in genere è applicato lo scoperto del **10% (diecipercento)** sull'indennizzo dovuto.

3- Impianti ed apparecchi elettroacustici

Sono esclusi dall'assicurazione i nastri magnetici, i dischi grammofonici, i bracci, le testine dei giradischi e dei registratori e gli altri supporti di suono e immagini.

SEZIONE DANNI DIRETTI E MATERIALI AL SOFTWARE

Ricostruzione archivi , dati, programmi e supporti

1) DEFINIZIONI

- Archivi:** insieme di dati e/o programmi memorizzati su supporti;
- Dati:** insieme di informazioni logicamente strutturate, elaborabili da parte dei programmi;
- Programmi:** sequenza di informazioni - che costituiscono istruzioni eseguibili dall'elaboratore - che l'Assicurato utilizza in quanto sviluppati per i suoi scopi da propri dipendenti, da Società specializzate o prestatori d'opera da esso specificatamente incaricati;
- Supporti:** qualsiasi materiale (magnetico, ottico, scheda e banda perforata) usato per memorizzare informazioni elaborabili automaticamente;

2) OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato delle perdite e/o danni che colpiscono gli archivi, dati, supporti, programmi quando gli stessi:

- si trovano nel luogo di utilizzo;
- si trovano in un altro impianto per l'elaborazione dei dati (compreso il trasporto) a seguito di un danno compreso fra quelli assicurati all'Art.20 delle Condizioni Generali di Assicurazione che abbia colpito l'impianto per l'elaborazione dei dati e ne impedisca l'uso.

3) ESCLUSIONI SPECIALI

Ferme restando le esclusioni di cui all'Art.20 delle Condizioni Generali di Polizza, debbono intendersi comunque esclusi dalla garanzia prestata con la presente Sezione di polizza, i danni conseguenti a perdite e/o distorsioni di informazioni registrate sugli archivi del calcolatore:

- dovuti a presenza di fluidi magnetici;
- avvenuti durante l'elaborazione a meno che si sia verificato un danno all'elaboratore indennizzabile a termini delle Condizioni Generali e Particolari di Polizza o che risulti escluso dalla garanzia unicamente sulla base del punto 1, comma d) delle Condizioni Speciali;
- malfunzionamenti connessi a difetti di fabbricazione dei supporti.

4) SALVAGUARDIA DEGLI ARCHIVI DEL CALCOLATORE

L'Assicurato si assume l'obbligo di predisporre e conservare in luogo idoneo le copie di salvataggio degli archivi/programmi, con una frequenza minima di **5 (cinque) giorni**.

5) SOMME ASSICURATE

Le somme assicurate rappresentano il limite massimo d'indennizzo, per sinistro e per anno assicurativo, relativo ai costi da sostenere per la ricerca e recupero delle informazioni, loro immissione manuale e/o realizzazione di procedure di immissione automatiche, necessari alla ricostituzione degli archivi, anche in una nuova forma, purché il costo relativo non risulti più elevato di quello necessario per il ripristino dei dati nella loro forma originaria, compreso il rimpiazzo di materiale non ancora utilizzato.

Resta inteso e convenuto che il diritto dell'Assicurato all'indennizzo non viene meno qualora l'obbligo della Società ad indennizzare il danno materiale non sussista per il solo fatto dell'applicazione della franchigia prevista per i Danni Materiali e Diretti all'Hardware.

6) 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.

CONDIZIONI PARTICOLARI
(che prevalgono in caso di discordanza sulle Condizioni Generali di Assicurazione)

- 1) Valore a nuovo
- 2) Precisazione per l'Imposta sul Valore Aggiunto
- 3) Parziale deroga alla regola proporzionale
- 4) Copertura automatica - Leeway clause
- 5) Colpa grave dell'Assicurato
- 6) Terremoto
- 7) Scioperi, commosse, tumulti popolari, atti di terrorismo e sabotaggio organizzato
- 8) Spese di demolizione e sgombero dei residuati del sinistro
- 9) Onorari periti
- 10) Conduttori esterni alle cose assicurate
- 11) Impianti ed apparecchi ad impiego mobile
- 12) Impianti ed apparecchi ad impiego mobile trasportati su autoveicoli
- 13) Trasporti aerei
- 14) Lavoro straordinario
- 15) Buona fede
- 16) Anticipo indennizzi
- 17) Parificazione danni
- 18) Rinuncia alla rivalsa
- 19) Ubicazione del rischio
- 20) Clausola broker
- 21) Somme assicurate/Franchigie e/o scoperti

1) VALORE A NUOVO

La disposizione di cui all'Art. 26 comma B) "danni non suscettibili di riparazione" delle Condizioni Generali di Assicurazione viene annullata e sostituita dalla seguente clausola:

"Nel caso di danni non suscettibili di riparazione:

- 1) si stima il "valore a nuovo" al momento del sinistro dell'impianto o apparecchio assicurato colpito dal sinistro stesso;
- 2) si stima il valore ricavabile dagli eventuali residui.

L'ammontare del danno è pari all'importo stimato in 1), diffalcato dell'importo stimato in 2).

Per valore a nuovo s'intende il costo di rimpiazzo dell'impianto o apparecchio assicurato con altro nuovo eguale o equivalente per caratteristiche prestazioni e rendimento o con caratteristiche superiori, fermo restando come limite di indennizzo il capitale assicurato, comprese le spese di imballaggio, trasporto, dogana e montaggio.

Questa estensione di garanzia riguarda solo impianti o apparecchi in stato di attività ed è prestata a condizione che i lavori di rimpiazzo o di riparazione siano eseguiti entro un periodo di tempo ragionevole.

Qualora non siano soddisfatte tutte le condizioni sopra espresse, si applicano le norme che seguono:

- 3) si stima il valore dell'impianto o dell'apparecchio stesso al momento del sinistro, tenuto conto della sua vetustà e del suo deperimento per uso o altra causa;
- 4) si stima il valore ricavabile dai residui.

L'indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato in 3) defalcato dell'importo stimato in 4).

2) PRECISAZIONE PER L'IMPOSTA SUL VALORE AGGIUNTO

In caso di danno l'I.V.A. relativa agli interventi sui beni assicurati e colpiti da sinistro indennizzabile, fa parte dell'indennizzo solo nella misura in cui l'I.V.A. stessa costituisca fattore di costo per l'Assicurato vale a dire non sia a norma di Legge in tutto o in parte detraibile da quella da lui dovuta all'Erario in forza all'art. 17 del D.P.R. del 26/10/1972 n. 633 e successive modifiche.

Nel caso in cui si verifichi quanto sopra descritto alla somma assicurata per ciascun ente andrà aggiunto il relativo importo dovuto all'Erario e non detraibile.

3) PARZIALE DEROGA ALLA REGOLA PROPORZIONALE

Si conviene tra le Parti che, in caso di sinistro, non si applicherà la regola proporzionale se la somma assicurata risulta insufficiente in misura non superiore al **20% (ventipercento)**.

Qualora tale limite risulti oltrepassato, il disposto dell'Art. 27 sarà applicato considerando la somma assicurata maggiorata di detta percentuale.

4) COPERTURA AUTOMATICA - LEEWAY CLAUSE

L'Assicurato ha la facoltà di sostituire parti o interi impianti senza l'obbligo di comunicare l'elenco di tali variazioni o le nuove configurazioni in quanto faranno fede, in caso di sinistro le evidenze amministrative dell'Assicurato medesimo per determinare in via analitica la composizione delle partite assicurate.

L'Assicurato si impegna ad inserire nella presente copertura la totalità degli enti assicurati e ad aggiornare, entro **90 (novanta) giorni** dalla scadenza di ciascuna annualità assicurativa, il valore totale degli enti assicurati, comprensivo sia degli inserimenti avvenuti nell'annualità trascorsa, sia delle variazioni di valore assicurabili.

L'Assicurato si impegna a versare il relativo conguaglio premio nella misura del **50% (cinquantapercento)** del premio annuo per l'annualità trascorsa e per intero per l'annualità entrante.

La Società si obbliga a ritenerne automaticamente operante la copertura sulle cose assicurate inserite nel corso dell'anno senza la preventiva comunicazione da parte dell'Assicurato, e a non avvalersi della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 del Codice Civile, entro il limite massimo del **30% (trentapercento)** della somma assicurata totale, anche per gli eventuali incrementi di valore avvenuti nel corso dell'anno. Nel caso in cui tale limite venisse superato, l'Assicurato dovrà darne comunicazione alla Società.

5) COLPA GRAVE DELL'ASSICURATO

La garanzie è operante anche per i danni causati con Colpa grave dell'Assicurato e/o delle persone di cui debba rispondere l'Assicurato, con esclusioni dei casi di dolo dell'Assicurato.

6) TERREMOTO

A parziale deroga dell'Art. 20 comma m) la Società e' obbligata anche per i danni materiali e diretti alle cose assicurate alla Sezione I cagionati da terremoto, intendendosi per tale un sismovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene.

Si precisa che ogni sinistro da terremoto si intende riferito ad un singolo evento che si conviene comprenda tutte le scosse sismiche che dovessero aver luogo in un arco di 72 (settantadue) ore dal verificarsi della prima scossa registrata dalla stazione sismografica più vicina.

La presente garanzia è prestata fino alla concorrenza di **50% della somma assicurata** per sinistro con l'applicazione di uno scoperto del **10% minimo € 500,00 (cinquecento/00)**.

7) SCIOPERI, SOMMOSSE, TUMULTI POPOLARI, ATTI DI TERRORISMO E SABOTAGGIO ORGANIZZATO

A parziale deroga dell'art. 20 l) delle Condizioni Generali di Assicurazione, la Società risponde dei danni, materiali e diretti, causati alle cose assicurate in occasione di scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, ferme restando le altre esclusioni dell'art. 20 l) sopra menzionato.

La presente garanzia è prestata fino alla concorrenza di **50% della somma assicurata** per sinistro con l'applicazione di una franchigia di **€ 500,00 (trecento/00)**.

8) SPESE DI DEMOLIZIONE E SGOMBERO DEI RESIDUATI DEL SINISTRO

Sono risarcibili i costi relativi a spese di demolizione e sgombero dei residuati del sinistro a seguito di danno risarcibile fino alla concorrenza di **€ 10.000,00 (diecimila/00)**.

9) ONORARI PERITI

La Società risponde delle spese e onorari di competenza del perito che l'Assicurato avrà scelto e nominato conformemente al disposto dell'Art. 25) nonché la quota parte di spese ed onorari a carico dell'Assicurato a seguito di nomina del terzo perito, sino alla concorrenza di **€ 10.000,00 (diecimila/00)**.

10) CONDUTTORI ESTERNI ALLE COSE ASSICURATE

La garanzia e' estesa ai conduttori esterni collegati con gli enti assicurati e alle spese di scavo, sterro, puntellatura, muratura, intonaco, pavimentazione e simili che l'Assicurato deve sostenere in caso di danno indennizzabile agli impianti assicurati fino alla concorrenza di **€ 10.000,00 (diecimila/00)** per sinistro.

11) IMPIANTI ED APPARECCHI AD IMPIEGO MOBILE

A parziale deroga dell'art. 20 d) delle Condizioni Generali di Assicurazione, gli impianti e apparecchi utilizzabili ad impiego mobile sono assicurati anche durante il loro trasporto con qualsiasi mezzo, compreso quello a mano, entro i territori della Repubblica Italiana, Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano, a condizione che, per natura e costruzione, essi possano essere trasportati ed utilizzati in luoghi diversi e che tale trasporto sia necessario per la loro utilizzazione.

Non sono tuttavia indennizzabili i danni di rottura dei filamenti di valvole o tubi.

Limitatamente ai danni da furto durante le ore notturne dalle ore 22,00 alle ore 6,00 l'operatività dell'assicurazione e' subordinata alla prova che il veicolo sul quale si trovano le cose assicurate sia chiuso a chiave e con cristalli completamente alzati, provvisto di tetto rigido o con capote serrata.

12) IMPIANTI ED APPARECCHI AD IMPIEGO MOBILE TRASPORTATI SU AUTOVEICOLI

A parziale deroga di quanto disposto all'art. 20 d) delle Condizioni Generali di Assicurazione, la Società indennizza i danni agli impianti ed apparecchi ad impiego mobile assicurati alle partite richiamate espressamente in polizza ed a loro eventuali antenne, causati da furto, purché il veicolo sia chiuso a chiave e si trovi in una rimessa chiusa a chiave; gli autoveicoli devono essere provvisti di tetto rigido.

13) TRASPORTI AEREI

A parziale deroga dell'art. 20) delle Condizioni Generali di Assicurazione, per le cose per le quali nella polizza è richiamata la presente condizione particolare, la garanzia viene estesa ai maggiori costi per trasporti con linee aeree regolari sino alla concorrenza massima per sinistro e per l'intero periodo di assicurazione dell'**1% (unpercento)** della somma assicurata, purché tali costi supplementari siano stati sostenuti dall'Assicurato in relazione ad un sinistro indennizzabile a termini di polizza.

14) LAVORO STRAORDINARIO

A parziale deroga dell'art.20) delle Condizioni Generali di Assicurazione, per le cose per le quali nella polizza e' richiamata la presente estensione, la Società risponde dei costi supplementari per lavoro straordinario sostenute dall'Assicurato in relazione ad un sinistro indennizzabile a termini di polizza, con il limite massimo del **15% (quindicipercento)** dell'ammontare del danno e fermo il disposto dell'art. 21 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

15) BUONA FEDE

A parziale deroga del disposto dell'Art. 3) l'omissione da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto all'indennizzo dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Compagnia, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che importino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso.

16) ANTICIPO INDENNIZZI

L'Assicurato ha diritto di chiedere ed ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto fino al massimo del **50% (cinquantapercento)** dell'importo ragionevolmente presumibile del sinistro stesso a condizione che non siano sorte contestazioni sulla indennizzabilità e che l'ammontare del sinistro superi l'importo di **€ 5.000,00 (cinquemila/00)**. L'obbligo della Società dovrà essere soddisfatto entro **90 (novanta) giorni** dalla data di denuncia del sinistro purché siano trascorsi almeno **30 (trenta) giorni** dalla richiesta dell'anticipo.

17) PARIFICAZIONE DANNI

Con riferimento a quanto previsto dall'art. 1914 del Codice Civile, si intendono compresi sia i guasti fatti per ordine dell'Autorità sia quelli prodotti dall'Assicurato e/o da Terzi allo scopo di impedire o arrestare l'evento dannoso non escluso con la presente polizza.

18) RINUNCIA ALLA RIVALSA

La Società rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di surroga derivante dall'Art. 1916 del Codice Civile verso le persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di Legge nonché verso le Società controllate, consociate e collegate purché l'Assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile.

Il diritto di surroga verso i Clienti dell'Assicurato è esercitabile dalla Società solo previo consenso da parte dell'Assicurato medesimo.

19) UBICAZIONE DEL RISCHIO

Tutte le sedi principali e secondarie, siano esse di proprietà o non dell'Assicurato, utilizzate dall'Assicurato medesimo per lo svolgimento della propria attività.

Per quanto concerne le apparecchiature "ad impiego mobile" i limiti di territorialità sono quelli indicati nella specifica estensione.

20) 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 da atto che:

Ogni comunicazione effettuata al corrispondente si considererà come effettuata agli Assicuratori;

Ogni comunicazione effettuata dal corrispondente si considererà come effettuata dagli Assicuratori.

Ogni comunicazione effettuata al Broker mandatario dal corrispondente ... s'intenderà come fatta all'assicurato;

Ogni comunicazione effettuata dal Broker al corrispondente si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

La Società autorizza all'incasso dei premi e/o delle somme dovute agli assicuratori il corrispondente e riconosce che i pagamenti effettuati dal Contraente/Broker al corrispondente hanno effetto liberatorio nei confronti della contraenza e conseguentemente impegna la Società a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto

21) SOMME ASSICURATE/FRANCHIGIE E/O SCOPERTI

SOMME ASSICURATE

PARTITA	SOMMA ASSICURA	TASSO ANNUO LORDO
Hardware: Computer, stampanti, fotocopiatrici, televisori, videoregistratori, ecc. (vedi definizione) in locali chiusi	€ 100.000,00	
Software	/	
Programma in licenza d'uso	/	
Impianti ed apparecchiature ad impiego mobile trasportati su autoveicoli e natanti	/	
Spese ricostruzione archivi, dati, registri, ecc....	€ 10.000,00	

FRANCHIGIE E/O SCOPERTI

Salvo quanto diversamente specificato, il pagamento dell'indennizzo per singolo sinistro sarà effettuato previa detrazione dell'importo di € 100,00.