

Capitolato di Polizza per l'affidamento dei servizi assicurativi

Lotti– All Risks Elettronica

Sommario

DEFINIZIONI

GENERALI

	.. 1
DEFINIZIONI DI SETTORE.....	3
ART. 1 – CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONI	4
Art. 1.1 – Emissione della polizza e delle appendici	4
Art. 1.2 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio.....	4
Art. 1.3 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	4
Art. 1.4 – Aggravamento del rischio.....	5
Art. 1.5 – Diminuzione del rischio	5
Art. 1.6 – Assicurazione per conto di chi spetta	5
Art. 1.7 – Buona fede.....	5
Art. 1.8 – Durata del Contratto.....	5
Art. 1.9 – Facoltà di recesso	6
Art. 1.10 – Oneri fiscali.....	6
Art. 1.11 – Rinvio alle norme di legge e Foro competente.....	6
Art. 1.12 – Assicurazioni presso diversi assicuratori	6
Art. 1.13 – Clausola Broker	6
Art. 1.14 – Obbligo di fornire i dati dell’andamento del rischio.....	7
Art. 1.15 – Forma delle comunicazioni.....	7
Art. 1.16 – Elementi per il calcolo del premio	7
Art. 1.17 – Disciplina della responsabilità	8
Art. 1.18 – Personale distaccato o comandato, in telelavoro o lavoro agile	8
Art. 1.19 – Rinuncia al diritto di rivalsa	8
Art. 1.20 – Tracciabilità dei flussi finanziari.....	8
Art. 1.21 – Requisito di esecuzione.....	8
Art. 1.22 – Disposizione finale	9
ART. 2 – CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE	10
Art. 2.1 – Altre assicurazioni.....	10
Art. 2.2 – Estensione territoriale.....	10
Art. 2.3 – Efficacia temporale della garanzia	10
Art. 2.4 – Penali.....	10
ART. 3 – CONDIZIONI CHE REGOLANO L’ASSICURAZIONE ALL RISKS ELETTRONICA	12
Art. 3.1 – Oggetto dell’assicurazione	12
Art. 3.2 – Delimitazione dell’assicurazione – Esclusioni	12
Art. 3.3 – Partite e somme assicurate	13
Art. 3.4 – Supporto di dati e ricostruzione archivi	13
Art. 3.5 – Maggiori costi	13
Art. 3.6 – Apparecchiature Portatili/Mobili.....	14
Art. 3.7 – Esclusione delle prestazioni normalmente comprese nei contratti di.....	14
assistenza tecnica.....	14
Art. 3.8 – Conservazione dei beni assicurati - Diritto di accesso e di ispezione	15
dell’Assicuratore	15
Art. 3.9 – Acquisizione di nuovi beni	15
ART. 4 – CONDIZIONI CHE REGOLANO LA GESTIONE SINISTRI	16
Art. 4.1 – Obblighi in caso di sinistro.....	16
Art. 4.2 – Esagerazione dolosa del danno	16

Art. 4.3 – Valore delle cose assicurate e determinazione del danno	16
Art. 4.4 – Procedura per la valutazione del danno - Nomina dei Periti	17
Art. 4.5 – Mandato dei Periti.....	18
Art. 4.6 – Pagamento dell'indennizzo.....	18
Art. 4.7 – Limite massimo dell'indennizzo	18
ART. 5 – CONDIZIONI PARTICOLARI	19
Art. 5.1 – Deroga alla regola proporzionale (salvo offerta migliorativa)	19
Art. 5.1 – Deroga alla regola proporzionale (in caso di offerta migliorativa).....	19
Art. 5.2 – Regolazione e conguaglio del premio.....	19
Art. 5.3 – Parificazione danni.....	20
Art. 5.4 – Eventi sociopolitici.....	20
Art. 5.5 – Definizione di sinistro terremoto, maremoto ed eruzioni vulcaniche	20
Art. 5.6 – Onorari periti.....	21
Art. 5.7 – Reintegro delle somme assicurate.....	21
Art. 5.8 – Conduttori esterni alle cose assicurate	21
Art. 5.9 – Condizionamento d'aria	21
Art. 5.10 – Ricambi e/o macchinari in deposito, giacenza e immagazzinamento	21
Art. 5.11 – Danni a parti soggette a consumo predeterminato.....	22
Art. 5.12 – Spese di demolizione e sgombero	22
Art. 5.13 – Rinuncia al diritto di rivalsa	22
Art. 5.14 – Franchigia e scoperti	22
Art. 5.15 – Imposta sul valore aggiunto	22
Art. 5.16 – Anticipo indennizzo.....	22
Dichiarazione.....	24
ALLEGATO “A” Agenzia delle Entrate.....	25
ALLEGATO “A” Agenzia delle entrate-Riscossione.....	26

DEFINIZIONI GENERALI

ASSICURATO

Il soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione e la Contraente.

CAPITOLATO DI POLIZZA

Il presente documento contenente le condizioni generali e speciali della polizza.

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

Il Capitolato di polizza ed il Contratto di appalto sottoscritto all'esito della procedura di gara, di seguito anche solo "Contratto".

ATTIVITA' PROFESSIONALE

Quella svolta per statuto, per legge, per regolamenti o delibere, compresi atti amministrativi e i provvedimenti emanati dai propri organi. La definizione comprende anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti all'attività svolta, nessuna esclusa ovunque e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture. L'Assicuratore dichiara quindi di essere a conoscenza di tutte le attività svolte dalla Contraente.

L'attività di cui sopra può essere svolta in regime di "lavoro agile" e telelavoro, e in qualsiasi altra modalità, in attuazione alla disciplina legislativa e contrattuale attualmente vigente in materia.

BROKER

GBSAPRI S.p.A. con sede legale e operativa in Viale Erminio Spalla n. 9 – 00142 Roma –
Indirizzo PEC: gbsapri@legalmail.it

CONTRAENTE

Agenzia delle Entrate o Agenzia delle entrate-Riscossione, che stipula l'assicurazione nell'interesse proprio e di tutti i soggetti per i quali ha l'obbligo o la facoltà di erogare le prestazioni oggetto del presente Capitolato di polizza.

POLIZZA

Il documento numerato emesso dall'Assicuratore a seguito della sottoscrizione del Contratto di assicurazione, entro 30 (trenta) giorni dalla sottoscrizione stessa.

PARTE O PARTI

Agenzia delle entrate o Agenzia delle entrate-Riscossione e l'Assicuratore, rispettivamente, disgiuntamente e congiuntamente intese.

FRANCHIGIA

L'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

SCOPERTO

La percentuale prestabilita di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

INDENNIZZO/RISARCIMENTO

La somma dovuta dall'Assicuratore in caso di sinistro.

PREMIO

La somma, comprensiva di imposte, dovuta dalla Contraente per la copertura assicurativa.

RISCHIO

La probabilità del verificarsi del sinistro.

SINISTRO

Il verificarsi di un evento che impegna l'Assicuratore al pagamento della prestazione convenuta.

ASSICURATORE

L'impresa assicuratrice (o le imprese assicuratrici in caso di partecipazione alla gara in forma associata – R.T.I. / Consorzio / Coassicurazione) aggiudicataria della presente gara.

PERIODO ASSICURATIVO

Il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive.

DEFINIZIONI DI SETTORE

BENI ASSICURATI

Apparecchiature elettroniche di proprietà della Contraente/Assicurato, o di proprietà di terzi o ad essi concessi in locazione, comodato, uso o comunque nella disponibilità della Contraente/Assicurato ed ovunque ubicati, inclusi quelli costituenti la dotazione tecnologica per coloro che svolgono attività di “lavoro agile” e in telelavoro, e in qualsiasi altra modalità, in attuazione alla disciplina legislativa e contrattuale vigente.

APPARECCHIATURE ELETTRONICHE

Sistema elettronico di elaborazione dati, personal computers, stampanti, server di rete, comprese tutte le macchine ed apparecchiature ad essi collegate (comprese apparecchiature, strumenti di analisi, di laboratorio, centraline elettroniche, centraline telefoniche, fax, fotocopiatori).

Le macchine in commercio progettate e costruite per l'uso mobile e/o portatile (si intendono compresi, a titolo esemplificativo e non limitativo, tablets, smartphones, telefoni cellulari, apparecchi di comunicazione).

Apparecchiatura di audiofonovideo riproduzione, impianti in genere, altre apparecchiature elettroniche in genere e quant'altro simile.

DANNO CONSEGUENZIALE

Il danno non direttamente provocato dall'evento, imputabile però a cause diverse comunque conseguenti all'evento, indennizzabile ai sensi del presente Capitolato di polizza.

MAGGIORI COSTI

I costi sostenuti dalla Contraente, in eccesso rispetto a quelli normali, necessari alla prosecuzione delle funzioni svolte dall'apparecchio o dall'impianto danneggiato o distrutto.

SUPPORTO DATI

I nastri, i dischi, le schede perforate ed altri supporti dati qui non definiti.

UBICAZIONE DEL RISCHIO

Le sedi, gli stabilimenti, i depositi, le filiali, gli sportelli, gli uffici, gli immobili utilizzati e/o detenuti dalla Contraente in assenza di titolo di utilizzo (occupazione extracontrattuale) per i quali sia dalla stessa regolarmente pagata al locatore una indennità extra canone, siano eseguite attività di manutenzione ordinaria sull'immobile, le relative utenze siano ad essa intestate, ecc. e le altre dipendenze della Contraente o il luogo ove svolge l'attività lavorativa il dipendente in regime di “lavoro agile” e telelavoro e in qualsiasi altra modalità, e comunque al di fuori degli stessi per quei beni per i quali è compatibile l'utilizzazione esterna.

ART. 1 – CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONI

Art. 1.1 – Emissione della polizza e delle appendici

L'Assicuratore è obbligato a rilasciare alla Contraente la polizza di assicurazione e le relative appendici contrattuali entro e non oltre 30 (trenta) giorni dalla data di effetto di ciascun documento.

Il Contratto di assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto. Sul contratto, o su qualsiasi altro documento che concede la copertura, deve essere indicato l'indirizzo della sede sociale e, se del caso, della succursale dell'Assicuratore che concede la copertura assicurativa.

Art. 1.2 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze della 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 Artt. 1892, 1893 e 1894 Codice Civile, salvo quanto previsto al successivo Art. 1.6 – Buona Fede.

Art. 1.3 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Anche in deroga al disposto dell'Art. 1901 Codice Civile, la Contraente pagherà all'Assicuratore per il tramite del broker:

1. entro 60 (sessanta) giorni dalla data di sottoscrizione del Contratto di assicurazione, il premio di prima rata;
2. entro 60 (sessanta) giorni successivi a ciascuna data di scadenza annuale intermedia, il premio riferito al Periodo Assicurativo in corso;
3. entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricezione dell'appendice:
 - il premio di regolazione disposto dal corrispondente articolo di polizza;
 - oppure il premio di eventuali variazioni contrattuali, se non diversamente convenuto.

In caso di regolazione premio passiva, l'Assicuratore sarà tenuto a rimborsare alla Contraente il premio, al netto delle imposte, entro il medesimo termine di cui al precedente punto 3 dalla data di ricezione dell'appendice sottoscritta dalla Contraente.

Se la Contraente, entro il termine di cui sopra, non provvede al pagamento del premio o della prima rata di premio, dei premi successivi o delle rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 dell'ultimo giorno utile al pagamento e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno della trasmissione dell'ordinativo di pagamento (ordinativo inviato alla Tesoreria – Banca D'Italia) per Agenzia delle Entrate e dal giorno del pagamento stesso per quanto riguarda Agenzia delle entrate-Riscossione, ferme le successive scadenze (Art. 1901 C.C.).

Art. 1.4 – Aggravamento del rischio

L'Assicuratore accetta di ritenere in garanzia le coperture di cui al presente Contratto nel caso in cui si siano verificati aggravamenti del rischio (Art. 1898 Codice Civile) riservandosi - in contraddittorio con la Contraente - la definizione del relativo incremento di premio e rinunciando al recesso dal Contratto per tale titolo.

Alla ricezione della proposta di incremento di premio, la Contraente, entro 15 (quindici) giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione da valutare in contraddittorio tra le parti. Al raggiungimento dell'accordo tra le Parti, si provvede alla modifica del Contratto e la Contraente provvede a corrispondere l'integrazione del premio nei termini di cui al precedente Art. 1.3 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia.

Art. 1.5 – Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, l'Assicuratore è tenuto a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione della Contraente ai sensi dell'Art. 1897 Codice Civile e rinuncia, ora per allora, al relativo diritto di recesso.

Art. 1.6 – Assicurazione per conto di chi spetta

L'assicurazione è prestata in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.

In caso di sinistro però i terzi interessati non avranno ingerenza nella nomina dei periti, né azione per impugnare la perizia, rimanendo stabilito e convenuto che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non potranno essere esercitati che dalla Contraente.

Art. 1.7 – Buona fede

L'omissione da parte della Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni della Contraente all'atto della stipulazione del Contratto di assicurazione o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede (quindi esclusi i casi di dolo o colpa grave). Rimane fermo il diritto dell'Assicuratore, una volta venuto a conoscenza di circostanze aggravanti, che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza dell'Assicuratore o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per il Periodo Assicurativo in corso).

Art. 1.8 – Durata del Contratto

Il Contratto di assicurazione avrà validità di 36 (trentasei) mesi con effetto dalle ore 00:00 del 01/03/2022 e scadenza alle ore 24:00 del 28/02/2025.

La Contraente - ai sensi dell'Art. 106, comma 11, del D.lgs. n. 50/2016 – potrà prorogare la durata del presente Contratto per il tempo strettamente necessario alla conclusione delle procedure necessarie per l'individuazione della nuova impresa di assicurazione.

In tal caso l'Assicuratore sarà tenuto a prestare la garanzia oggetto del presente Contratto agli stessi - o più favorevoli - prezzi, patti e condizioni.

Art. 1.9 – Facoltà di recesso

In occasione di ciascuna scadenza annuale, l'Assicuratore ha facoltà di recedere dal Contratto, comunicando la propria intenzione alla Contraente a mezzo PEC, con preavviso di 180 giorni (salvo offerta migliorativa).

La Contraente ha facoltà di recedere dal presente Contratto secondo quanto previsto dalla normativa vigente in tema di pubblici appalti, con preavviso di 90 giorni.

Resta fermo il diritto della Contraente di richiedere la proroga in caso di scadenza anticipata del Contratto, come previsto al precedente articolo 1.8 – Durata del contratto.

Nell'ipotesi in cui il recesso da parte della Contraente fosse esercitato nel corso del Periodo Assicurativo, l'Assicuratore provvederà, per il periodo di rischio non corso, al rimborso della parte di premio netto pagato e non goduto.

Art. 1.10 – Oneri fiscali

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

Art. 1.11 – Rinvio alle norme di legge e Foro competente

Per quanto non previsto dal Contratto – che verrà interpretato in maniera più estensiva e favorevole per la Contraente/Assicurato - qualora le norme contrattuali fossero discordanti tra loro, valgono unicamente le norme stabilite dalla legge italiana, alla quale si fa rinvio per tutto quanto non è qui diversamente regolato.

Per tutte le controversie che dovessero insorgere tra la Contraente e l'Assicuratore in relazione all'interpretazione, all'esecuzione ed alla risoluzione del Contratto di assicurazione, sarà competente in via esclusiva il Foro di Roma.

Art. 1.12 – Assicurazioni presso diversi assicuratori

La Contraente è esonerata dalla preventiva denuncia di altre assicurazioni esistenti per il medesimo rischio, fermo l'obbligo di darne avviso in caso di sinistro.

Art. 1.13 – Clausola Broker

Per la gestione e l'assistenza nell'esecuzione del Contratto la Contraente si avvale del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005; di conseguenza tutti i rapporti inerenti al presente Contratto, compreso il pagamento dei premi, saranno gestiti dal Broker.

Ogni comunicazione fatta dal Broker nel nome e per conto della Contraente/dell'Assicurato all'Assicuratore si intenderà come fatta dalla Contraente/dall'Assicurato stesso. Parimenti ogni comunicazione fatta dall'Assicuratore al Broker si intenderà come fatta dall'Assicuratore alla Contraente/all'Assicurato.

L'Assicuratore dà atto che, il pagamento dei premi al Broker, è liberatorio per la Contraente e riconosce al Broker stesso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10° giorno del mese successivo a quello in cui il Broker medesimo ha incassato i relativi premi. La remunerazione del Broker è posta per intero a carico dell'Assicuratore, nella misura del 1% per Agenzia delle Entrate e del 2% per Agenzia delle entrate-Riscossione sul premio imponibile.

Art. 1.14 – Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio

L'Assicuratore fornirà semestralmente, entro il 15° giorno del mese successivo al semestre di riferimento, alla Contraente per il tramite del Broker, un elenco riepilogativo, in formato Excel®, dei sinistri denunciati dall'inizio del Contratto di assicurazione, riportante:

- la numerazione attribuita;
- la data di accadimento;
- la natura dell'evento;
- lo stato del sinistro;
- l'importo stimato per la sua definizione, o
- l'importo liquidato;
- qualora il sinistro sia stato respinto, i motivi della sua reiezione;
- una breve descrizione del sinistro.

L'Assicuratore dovrà fornire lo stesso riepilogo nel caso di ogni altra richiesta da parte della Contraente ed entro 15 (quindi) giorni dalla richiesta medesima.

Rimane fermo l'obbligo dell'Assicuratore di fornire tali dati, nei termini di cui sopra, anche dopo la scadenza del presente Contratto e fino al termine della chiusura dei sinistri denunciati.

Art. 1.15 – Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni relative alla gestione del presente Contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta elettronica e/o PEC - avverranno per il tramite del Broker, che viene quindi riconosciuto dalle Parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse.

Tutte le comunicazioni, ad eccezione di recesso o risoluzione del Contratto, avvengono per il tramite del Broker.

Art. 1.16 – Elementi per il calcolo del premio

Il premio annuale è determinato in base all'applicazione dei tassi, risultanti dall'offerta offerta economica presentata dall'Assicuratore, che rimangono fissi per l'intera durata del Contratto, ai parametri espressamente indicati nello schema di offerta economica.

Il premio di ciascuna annualità (ed eventuali proroghe) verrà versato in via anticipata nella misura dell'80%; il restante premio sarà versato in sede di regolazione, come specificato al successivo Art. 5.2 – Regolazione e conguaglio del premio.

Art. 1.17 – Disciplina della responsabilità

La presente assicurazione vale per le richieste avanzate nei confronti dell'Assicurato indipendentemente dalla sede giurisdizionale e dalla fonte giuridica invocata: norme di legge nazionali, comunitarie, usi e consuetudini, ed ogni altra norma giuridica ritenuta applicabile.

Art. 1.18 – Personale distaccato o comandato, in telelavoro o lavoro agile

Le garanzie si intendono operanti anche qualora gli Assicurati fossero distaccati o comandati o prestino la propria attività presso terzi, su incarico e/o disposizione della Contraente e per il personale operativo in telelavoro o lavoro agile.

Art. 1.19 – Rinuncia al diritto di rivalsa

L'Assicuratore rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di surrogazione derivante dall'Art. 1916 del Codice Civile verso le persone delle quali la Contraente debba rispondere a norma di legge, gli utenti, nonché i clienti dell'Assicurato, le associazioni, i patronati e gli enti in genere senza scopo di lucro nonché verso le Aziende da esso controllate o partecipate purché il Contraente non decida di esercitare tale diritto.

L'Assicuratore rinuncia altresì all'azione di rivalsa nei confronti di chiunque altro l'Assicurato abbia inteso salvaguardare con la stipula di particolari accordi scritti, salvo sempre il caso di dolo.

Art. 1.20 – Tracciabilità dei flussi finanziari

L'Assicuratore, il Broker, nonché ogni altra impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd. filiera), sono impegnate ad osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i.

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al Contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie relative al Contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata – tramite bonifico bancario o postale e riportare relativamente a ciascuna transazione il codice identificativo di gara (CIG) o, qualora previsto, il codice unico di progetto (CUP) comunicato dalla Stazione appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 c.c. e dell'art. 3 comma 8 della Legge suddetta.

Art. 1.21 – Requisito di esecuzione

Disponibilità o impegno a dotarsi, in caso di aggiudicazione, di rete peritale attiva sul territorio nazionale ed impegno ad accentrare la trattazione e la liquidazione dei sinistri presso unico Ufficio, ubicato in territorio italiano, a cui il Broker farà riferimento per la gestione dei sinistri.

Disponibilità o impegno a dotarsi, in caso di aggiudicazione, di un sistema informatizzato per la gestione dei sinistri in ambito nazionale.

In caso di RTI/coassicurazione gli impegni sopra indicati dovranno essere posseduti e attestati da impresa mandataria/delegataria.

Art. 1.22 – Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le norme di cui al presente Capitolato di polizza.

La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dall'Assicuratore vale solo quale presa d'atto del premio e dell'eventuale ripartizione del rischio tra le società che costituiscono l'Assicuratore, in caso di partecipazione alla gara in forma associata (R.T.I. – Consorzio - Coassicurazione).

ART. 2 – CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE

Art. 2.1 – Altre assicurazioni

In caso di sinistro coperto da una o più delle polizze preesistenti, le condizioni di polizza previste nel presente Capitolato di polizza, opereranno solo dopo l'esaurimento delle prestazioni previste dalle prime.

Pertanto, in caso di sinistro non coperto, o di mancanza di operatività totale o parziale - per qualsiasi motivo - delle preesistenti coperture, le condizioni di polizza previste nel presente Capitolato di polizza troveranno esclusiva ed immediata applicazione, senza alcun pregiudizio per la Contraente.

Art. 2.2 – Estensione territoriale

La garanzia è operante nell'ambito del territorio dell'Unione Europea, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino e concerne stabilimenti, depositi, filiali, uffici ed altre dipendenze nelle quali la Contraente/Assicurato svolga la propria attività, come indicato nella definizione di settore "UBICAZIONE DEL RISCHIO". Per i beni ad uso mobile e/o portatile, l'assicurazione è operante in tutto il mondo.

Art. 2.3 – Efficacia temporale della garanzia

Le garanzie prestate avranno efficacia per i fatti accaduti durante la vigenza del presente Contratto.

Art. 2.4 – Penali

In caso di ritardo nell'adempimento delle prestazioni contrattuali assunte dall'Assicuratore, la Contraente potrà applicare, salvo il maggior danno, le penali giornaliere di seguito riportate:

Prestazione	Rif. Art.	Termine	Penale per ogni giorno di ritardo
Emissione della polizza e delle appendici	1.1	Entro 30 (trenta) giorni dalla data di effetto di ciascun documento	0,3 ‰ (zerovirgolatrepermille) del valore del premio annuale al netto della regolazione
Fornitura dei dati dell'andamento del rischio	1.14	Entro il 15° giorno del mese successivo al semestre di riferimento ovvero entro 15 (quindici) giorni dalla richiesta	0,3 ‰ (zerovirgolatrepermille) del valore del premio annuale al netto della regolazione

Agenzia delle Entrate/Agenzia delle entrate-Riscossione
Procedura aperta per l'affidamento dei servizi assicurativi

Apertura del Sinistro	4.4	Entro 10 (dieci) giorni lavorativi, dal ricevimento della denuncia di sinistro.	0,3 ‰ (zerovirgolatrepermille) del valore del premio annuale al netto della regolazione
Rifiuto all'apertura del Sinistro	4.4	Entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento della denuncia di sinistro.	0,3 ‰ (zerovirgolatrepermille) del valore del premio annuale al netto della regolazione
Pagamento del sinistro	4.6	Entro 20 (venti) giorni dalla data di definizione congiunta dell'ammontare del danno.	0,3 ‰ (zerovirgolatrepermille) del valore del premio annuale al netto della regolazione

ART. 3 – CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE ALL RISKS ELETTRONICA

Le condizioni che seguono prevalgono in caso di discordanza sulle norme che regolano l'assicurazione in generale di cui ai precedenti Artt. 1 e 2.

L'eventuale discordanza tra le norme che regolano l'assicurazione in generale, le norme che regolano l'assicurazione in particolare e/o le norme del Codice Civile sui contratti di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole alla Contraente e/o agli Assicurati.

Art. 3.1 – Oggetto dell'assicurazione

L'Assicuratore si obbliga ad indennizzare la Contraente delle perdite e/o danni materiali e diretti causati ai beni assicurati, siano essi in funzione o fermi, vengano smontati, rimossi, rimontati per la loro pulitura, verifica, revisione o riparazione o vengano installati in altra sede, compreso il trasporto da una ubicazione all'altra, da un qualunque evento accidentale non espressamente escluso.

Ai fini della presente assicurazione per perdite e/o danni materiali e diretti, si devono intendere, a titolo esemplificativo ma non limitativo, le perdite ed i danni causati da:

- incuria, imperizia, negligenza, atti dolosi di dipendenti o di terzi;
- mancato o difettoso funzionamento di congegni di protezione, di controllo o automatismo, di regolazione di segnalazione o di condizionamento dell'aria;
- difetti di costruzione o del materiale, errori di progettazione e di montaggio;
- ostruzione da, o introduzione, di corpi estranei;
- caduta, urto, collisione o eventi simili;
- effetti di corrente elettrica conseguenti a eccessivo o insufficiente voltaggio, deficienza di isolamento, corti circuiti, circuiti aperti o arco voltaico, effetti di elettricità statica;
- incendio o opere di spegnimento dello stesso, fulmine ed esplosione, caduta di aerei o di oggetti caduti da essi, superamento del muro del suono;
- bufera, uragano, tempesta, gelo, movimento ghiacci, eventi atmosferici in genere, allagamento, inondazione, terremoto, valanghe e eruzioni vulcaniche.

Art. 3.2 – Delimitazione dell'assicurazione – Esclusioni

L'assicurazione non comprende i danni e/o perdite causati da:

- dolo dell'Assicurato/Contraente, intendendosi per tale esclusivamente il Legale Rappresentante;
- costi sostenuti per la registrazione e la rettifica dell'anormale funzionamento dell'ente assicurato, a meno che tale registrazione o rettifica sia resa necessaria da un sinistro indennizzabile ai termini del presente Contratto;
- deperimento, logoramento, corrosione, ruggine, incrostazioni ossidazione che siano naturale conseguenza dell'uso o funzionamento o causati dagli effetti gradualmente degli agenti atmosferici;

- per i quali deve rispondere, per legge o per Contratto, il costruttore, venditore o locatore delle cose assicurate;
- perdite o danni indiretti di qualsiasi natura;
- dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore e/o fornitore dei beni assicurati;
- di natura estetica che non siano connessi con danni indennizzabili;
- attribuibili a difetti noti alla Contraente/Assicurato all'atto della sottoscrizione del Contratto, indipendentemente dal fatto che l'Assicuratore ne fosse a conoscenza;
- verificatisi in occasione di atti di guerra, guerra civile, rivoluzione, insurrezione, di sequestri, di occupazione militare, di invasione, confisca e requisizione di qualsiasi Autorità di diritto o di fatto, salvo che la Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- verificatisi in occasione di scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti vandalici, e dolosi, atti di terrorismo e sabotaggio;
- verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che la Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi.

Art. 3.3 – Partite e somme assicurate

Le somme assicurate sono indicate separatamente per ciascuna partita nell'Allegato "A"

Art. 3.4 – Supporto di dati e ricostruzione archivi

L'Assicuratore risponde dei danni materiali e diretti causati alla Partita "Supporto Dati" indennizzabili in base alle condizioni tutte del presente Capitolato di polizza.

In caso di danno, l'Assicuratore indennizza i costi necessari ed effettivamente sostenuti per il riacquisto dei supporti distrutti, danneggiati o sottratti nonché per la ricostruzione dei dati contenuti nei supporti stessi assicurati.

Non sono indennizzabili i costi dovuti ad errata registrazione, a cancellazione per errore ed a cestinatura per svista.

L'assicurazione è prestata a Primo Rischio Assoluto e cioè senza l'applicazione della regola proporzionale prevista dall'Art. 1907 Codice Civile.

Art. 3.5 – Maggiori costi

In caso di sinistro indennizzabile a termini del presente Capitolato di polizza che provochi l'interruzione parziale o totale del funzionamento dei beni assicurati, l'Assicuratore indennizza i maggiori costi sostenuti dall'Assicurato nei termini di quanto definito alla Partita "Maggiori Costi".

Sono assicurati unicamente i maggiori costi dovuti a:

- uso di un impianto o apparecchio sostitutivo;
- applicazione di metodi di lavoro alternativi, incluse le prestazioni di lavoro straordinario;

- prestazioni di servizi da terzi.

L'Assicuratore non risponde di maggiori costi dovuti a:

- limitazione dell'attività aziendale e difficoltà nella rimessa in efficienza dell'impianto o apparecchio distrutto o danneggiato derivanti da provvedimenti di governo o di altra autorità;
- eventuali indisponibilità di mezzi finanziari da parte dell'Assicurato per la riparazione o il rimpiazzo dell'impianto o apparecchio distrutto o danneggiato;
- modifiche, migliorie, revisioni eseguite in occasione della riparazione o del rimpiazzo dell'impianto o apparecchio danneggiato;
- deterioramento, distruzione o danneggiamento di materie prime semilavorati o prodotti finiti, approvvigionamenti destinati all'esercizio e cioè, se non altrimenti convenuto, anche se tali circostanze rappresentano o provocano ulteriori danni materiali e diretti ad un impianto o apparecchio assicurato.

Nei limiti dell'indennizzo convenuto, l'assicurazione è prestata a Primo Rischio Assoluto e cioè senza l'applicazione della regola proporzionale.

Il periodo di indennizzo, per ogni singolo sinistro, inizia dal termine massimo del terzo giorno decorrente da quello in cui si verifica il danno materiale e diretto e continua per il periodo necessario alla riparazione o sostituzione dell'apparecchio o impianto danneggiato.

Art. 3.6 – Apparecchiature Portatili/Mobili

La garanzia copre i danni materiali e diretti alle apparecchiature elettroniche portatili/mobili, purché progettate, costruite e collaudate, per uso mobile, e qualora siano destinate all'uso esterno, per resistere all'uso all'aperto, per i valori indicati nel presente Capitolato di polizza, comprese le relative attrezzature complementari ed accessorie.

L'assicurazione è estesa al trasporto di quanto assicurato con la presente assicurazione, purché lo stesso sia organizzato ed effettuato, tenendo conto delle particolarità di ciascuna singola macchina elettronica mobile/portatile, come previsto dal costruttore nelle istruzioni per l'uso della macchina.

Nel caso di macchinario fissato all'interno di articolato speciale l'installazione deve essere stata effettuata da ditta specializzata.

La garanzia viene prestata con uno scoperto del 10% con il minimo di Euro 300,00 (trecento/00) (salvo offerta migliorativa) a carico dell'Assicurato.

Art. 3.7 – Esclusione delle prestazioni normalmente comprese nei contratti di assistenza tecnica

Sono esclusi dalla garanzia i danni meccanici ed elettrici, i difetti od i disturbi di funzionamento, nonché i danni a moduli e componenti elettronici (ivi compresi i costi di ricerca e l'identificazione di difetti) la cui eliminazione è prevista normalmente nei contratti di assistenza tecnica e cioè:

- controlli di funzionalità;
- manutenzione preventiva;
- eliminazione dei disturbi e difetti a seguito di usura;

- eliminazione dei danni e dei disturbi (parti di ricambio e costi di manodopera) verificatisi durante l'esercizio, senza concorso di cause esterne.

Per i sinistri da fenomeno elettrico che non interessino gli impianti di protezione e stabilizzazione, o in assenza di detti impianti, si applica uno scoperto del 10% con il minimo di Euro 500,00 (cinquecento/00) a carico dell'Assicurato.

Art. 3.8 – Conservazione dei beni assicurati - Diritto di accesso e di ispezione dell'Assicuratore

I beni assicurati devono essere mantenuti in buone condizioni tecniche e funzionali, conformi al loro uso.

L'Assicuratore ha diritto di accertare, previa richiesta scritta inoltrata alla Contraente con un preavviso di 15 (quindici) giorni, e a mezzo dei propri incaricati, l'efficienza dei beni assicurati.

Art. 3.9 – Acquisizione di nuovi beni

Fermo il diritto dell'Assicuratore al relativo premio, il cui conteggio e regolazione avverrà come più avanti normato, essa riterrà assicurati, senza obbligo di preventiva comunicazione da parte della Contraente, anche i nuovi beni acquisiti nel corso di ogni Periodo Assicurativo, nel limite del 30% (trentapercento) della somma totale attribuita alla partita corrispondente risultante dall'ultima appendice di aggiornamento e/o regolazione; superando detto limite, il nuovo bene si intenderà assicurato solo dalle ore 24 del giorno in cui la Contraente ne avrà dato comunicazione.

ART. 4 – CONDIZIONI CHE REGOLANO LA GESTIONE SINISTRI

Art. 4.1 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, la Contraente o l'Assicurato deve:

- fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno. Le relative spese sono a carico dell'Assicuratore secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'Art. 1914 Codice Civile;
- darne avviso all'Assicuratore, per il tramite del Broker, entro 60 (sessanta) giorni lavorativi, da quando la notizia del sinistro è pervenuta all'ufficio preposto della Contraente.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'Art. 1915 Codice civile.

La Contraente deve altresì:

- in caso di furto, rapina o atti dolosi, fare, nei 10 (dieci) giorni successivi, in caso di sinistro presumibilmente doloso, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo in cui è avvenuto il sinistro precisando, in particolare, il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa al Broker;
- conservare le tracce ed i residui del sinistro fino alla conclusione delle operazioni peritali senza avere per questo, diritto ad indennità alcuna;
- predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, mettendo a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dall'Assicuratore o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

Art. 4.2 – Esagerazione dolosa del danno

La 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, utilizza 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. 4.3 – Valore delle cose assicurate e determinazione del danno

A) BENI ASSICURATI

Il valore assicurato corrisponde al valore a nuovo, come di seguito definito.

Premesso che per "valore a nuovo" si intende convenzionalmente il valore di riacquisto dell'ente nuovo (qualora lo stesso non sia più reperibile sul mercato, sarà considerato il valore di riacquisto di un ente equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento), le Parti convengono di stipulare l'assicurazione in base al suddetto "valore a nuovo" alle condizioni appresso specificate:

- 1) Nel caso di danni suscettibili di riparazione, l'Assicuratore liquiderà un indennizzo pari all'ammontare delle spese complessive sostenute per:
- a. la fornitura delle parti da rimpiazzare o del materiale impiegato nella riparazione, compresi gli eventuali diritti doganali e di dazio;
 - b. la mano d'opera necessaria alla riparazione, smontaggio e rimontaggio dell'ente danneggiato, calcolata a tariffa normale;
 - c. i trasporti per via ordinaria, esclusi quelli per via aerea;
 - d. riparazioni provvisorie.

Tali spese si intendono limitate al ripristino dell'ente danneggiato nelle condizioni di funzionamento anteriori al sinistro, rimanendo a carico dell'Assicurato ogni altra spesa resasi necessaria per modifiche o migliorie effettuate al momento delle riparazioni. Se alcune parti sono irreparabili, l'Assicuratore liquiderà un indennizzo pari al più recente costo delle parti stesse praticato dal fabbricante o dal fornitore.

- 2) Nel caso di danni non suscettibili di riparazione:
- a. si stima il "valore a nuovo" al momento del sinistro dell'impianto o apparecchio colpito dal sinistro stesso;
 - b. si stima il valore ricavabile dai beni residui.

L'ammontare del danno è pari all'importo stimato al punto a), defalcato dall'importo stimato al punto b).

Per valore a nuovo, di cui alla precedente lettera a), si intende il costo di rimpiazzo dell'impianto o apparecchio assicurato con altro nuovo e uguale od equivalente comprese le spese di imballaggio, trasporto, dogana e montaggio.

B) SUPPORTO DATI - MAGGIORI COSTI

Vale quanto già disciplinato all'interno delle definizioni e/o articoli di interesse.

Art. 4.4 – Procedura per la valutazione del danno - Nomina dei Periti

L'Assicuratore è tenuto ad aprire la posizione di sinistro e nominare il perito per la valutazione del danno entro e non oltre il termine di 10 gg lavorativi dal ricevimento della denuncia di sinistro dandone comunicazione al Broker.

L'Assicuratore si obbliga a comunicare al Broker l'eventuale rifiuto all'apertura del Sinistro entro il termine di 30 (trenta) giorni, motivandolo dettagliatamente rispetto agli obblighi contrattuali.

L'ammontare del danno è concordato direttamente dalle Parti, oppure a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dall'Assicuratore ed uno dalla Contraente o dall'Assicurato con apposito atto unico.

I due periti devono nominare un terzo quando si verifichi disaccordo tra 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 accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale di Roma.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito, quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

Art. 4.5 – Mandato dei Periti

I Periti devono:

1. indagare su circostanze di tempo e di luogo, natura, causa e modalità del sinistro;
2. 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;
3. verificare se l'Assicurato o la Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui all'Art. 4.1 - Obblighi in caso di sinistro;
4. verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate (danneggiate e non danneggiate) al momento del sinistro determinandone, se necessario, il valore in base a quanto stabilito dal precedente Art. 4.3 - Valore delle cose assicurate e determinazione del danno;
5. procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le eventuali spese di salvataggio di demolizione e di sgombero, in conformità alle disposizioni contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali raggiunti 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, una per ognuna delle Parti. I risultati delle valutazioni di cui ai punti 4) e 5) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo in caso di dolo, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso ogni qualsivoglia azione od eccezione inerente l'indennizzabilità del danno. La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia. I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

Si conviene che le operazioni peritali verranno impostate e condotte in modo da non pregiudicare l'attività esercitata.

Art. 4.6 – Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, l'Assicuratore deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 20 (venti) giorni, dalla data di definizione congiunta dell'ammontare del danno, sempre che non sia stata fatta opposizione. Se è stato instaurato un procedimento giudiziario sulla causa del sinistro, il pagamento sarà fatto con espressa riserva di ripetizione, nel caso ricorra una o più delle condizioni previste all'Art. 3.2 - Delimitazione dell'assicurazione - Esclusioni.

Art. 4.7 – Limite massimo dell'indennizzo

Per nessun titolo, l'Assicuratore potrà essere tenuto a pagare somma superiore a quella assicurata alle singole partite, salvo i maggiori importi rientranti nell'ambito di quanto disciplinato dall'art. 1914 Codice Civile.

ART. 5 – CONDIZIONI PARTICOLARI

Art. 5.1 – Deroga alla regola proporzionale (salvo offerta migliorativa)

Eventuali eccedenze, fino al 30% delle somme assicurate (salvo offerta migliorativa), per ogni singola partita, da qualsiasi causa determinate, saranno ritenute, automaticamente, in garanzia senza alcun aggravio e pagamento di premio. Pertanto, in caso di sinistro, a parziale deroga del disposto all'Art. 1907 Codice Civile, lo stesso troverà applicazione per la sola parte eccedente tale percentuale. Il presente articolo non trova applicazione per le partite assicurate in deroga totale alla regola proporzionale.

Art. 5.1 – Deroga alla regola proporzionale (in caso di offerta migliorativa)

Il presente articolo è abrogato. L'assicurazione, quindi, è prestata "a primo rischio assoluto". Pertanto, non si applica il disposto dell'art. 1907 del Codice Civile.

Art. 5.2 – Regolazione e conguaglio del premio

Il premio del Periodo Assicurativo viene anticipato, in via provvisoria, nella misura dell'80% (Art.1.15 - Elementi per il calcolo del premio), e sarà regolato alla fine del medesimo Periodo Assicurativo applicando i tassi risultanti dall'offerta economica presentata dall'Assicuratore, a ciascuna partita di polizza aggiornata nel Periodo Assicurativo di riferimento.

Le eventuali variazioni in aumento o in diminuzione non verranno considerate modifiche o aggravamenti di rischio.

A tale scopo, entro 90 (novanta) giorni dalla data di scadenza di ciascun Periodo Assicurativo, la Contraente fornirà all'Assicuratore, per il tramite del Broker, un riepilogo aggiornato dei valori a nuovo riferiti al complesso dei beni assicurati nel Periodo Assicurativo di riferimento. Se, nel termine di scadenza di cui sopra, non perverrà alcuna comunicazione, ciò verrà inteso dall'Assicuratore come assenza di variazioni intervenute nel periodo assicurativo trascorso.

Ai fini del calcolo della quota del premio di regolazione riferita al Periodo Assicurativo trascorso, le eventuali variazioni di valore, rientranti nel limite massimo del 30%, come previsto all'Art. 3.9 - Acquisizione di nuovi beni, che precede, e alle quali pertanto non è attribuibile una data di decorrenza / cessazione nel corso di tale periodo, verranno conteggiate forfettariamente applicando il 50% (cinquanta per cento) delle aliquote di premio convenute e al 100% per il Periodo Assicurativo entrante/successivo.

Analogamente si procederà in caso di riduzione dei valori assicurati, fermo che eventuali riduzioni di premio non daranno luogo a rimborso delle relative imposte.

Per i nuovi beni acquisiti che dovessero eccedere il limite massimo del 30% di cui sopra, l'Assicuratore provvederà ad emettere apposita appendice con effetto dalle ore 24 del giorno in cui la Contraente ne avrà fatto comunicazione e il relativo premio verrà calcolato in prorata temporis.

L'Assicuratore, sulla base dei dati sopra menzionati comunicati dalla Contraente, provvederà ad emettere ed a recapitare al Broker la relativa appendice contrattuale entro e non oltre il termine di 30 (trenta) giorni dalla comunicazione stessa.

Le differenze, attive e passive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate, rispettivamente dalla Contraente e dall'Assicuratore, nei termini di cui al precedente Art. 1.3 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia, nel rispetto della normativa di natura contabile/fiscale applicabile in materia.

Si conviene che, ove la Contraente abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte od incomplete, l'Assicuratore riconoscerà comunque la piena validità del Contratto, fatto salvo il suo diritto di richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.

Si precisa inoltre che in caso di trasloco, la copertura è prestata sia per la località originaria, sia per la nuova località per tutta la durata del trasloco, dopodiché continua solo per la nuova località sempreché non sussista più alcun interesse della Contraente presso quella originaria.

Art. 5.3 – Parificazione danni

Sono parificati ai danni garantiti con il presente Capitolato di polizza anche i guasti provocati dalle Autorità, dall'Assicurato o da terzi allo scopo di arrestare, evitare o diminuire l'evento dannoso.

Art. 5.4 – Eventi sociopolitici

A parziale deroga dell'Art. 3.2 - Delimitazione dell'assicurazione - Esclusioni, l'Assicuratore si obbliga a risarcire l'Assicurato dei danni, materiali e diretti, causati alle cose assicurate in occasione di scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti vandalici e dolosi, atti di terrorismo e sabotaggio.

Per ciascun sinistro e per ciascuna annualità assicurativa l'Assicuratore non sarà tenuto a pagare una somma superiore all'80% della somma assicurata con una franchigia a carico dell'Assicurato di Euro 1.000,00 (mille/00) (salvo offerta migliorativa).

Art. 5.5 – Definizione di sinistro terremoto, maremoto ed eruzioni vulcaniche

In caso di terremoto, maremoto ed eruzioni vulcaniche, per sinistro si intende il complesso dei danni cagionati da uno stesso evento o da una serie di eventi, direttamente o indirettamente riconducibili a una stessa causa prima, durante un periodo di 72 ore consecutive, a partire dal momento in cui si è verificato il primo danno risarcibile a termini del presente Contratto.

Per ciascun sinistro e per ciascuna annualità assicurativa, l'Assicuratore non sarà tenuto a pagare una somma superiore al 60% della somma assicurata (salvo offerta migliorativa) con uno scoperto a carico dell'Assicurato pari al 10% con il minimo di Euro 1.000,00 (mille/00) (salvo offerta migliorativa).

Art. 5.6 – Onorari periti

L'Assicuratore risarcirà, fino alla concorrenza di Euro 50.000,00 (cinquantamila/00) per sinistro e per anno assicurativo (salvo offerta migliorativa), la remunerazione dovuta dalla Contraente/ dall'Assicurato per il lavoro svolto dal proprio perito e le relative spese al fine di produrre prove, informazioni ed ogni altro elemento che la Contraente/ l'Assicurato sia tenuto a fornire all'Assicuratore ai termini del presente Capitolato di polizza in caso di sinistro.

Art. 5.7 – Reintegro delle somme assicurate

In caso di sinistro, nei limiti dei massimi risarcimenti previsti, la somma assicurata è automaticamente, e con effetto dalla data del sinistro stesso, reintegrata nel valore originario.

Art. 5.8 – Conduttori esterni alle cose assicurate

La garanzia è estesa ai conduttori esterni collegati alle cose assicurate. Sono altresì indennizzabili i costi di scavo, sterro, puntellature, murature, intonaco, pavimentazione e simili con il massimo del 10% delle somme assicurate; sono esclusi i danni alle parti accessorie non attraversate da corrente dei conduttori assicurati.

Art. 5.9 – Condizionamento d'aria

La garanzia è estesa ai danni causati ai beni assicurati da funzionamento difettoso o insufficiente dei sistemi di climatizzazione del fabbricato, anche se non di proprietà, indipendentemente dalle cause che possano aver concorso al verificarsi del sinistro. Il risarcimento sarà limitato al cinquanta per cento dell'importo totale dei danni sofferti e risarcibili, qualora non siano stati installati dispositivi in grado di controllare costantemente i valori ottimali dell'umidità, temperatura e presenza di fumi (questi ultimi dovranno essere indipendenti dal sistema centrale di regolazione del condizionamento ed al raggiungere dei limiti consentiti provvedere all'arresto automatico dell'impianto elettronico di elaborazione, previa segnalazione, tramite allarme, che consenta di intervenire tempestivamente, anche al di fuori dell'orario di lavoro del centro di elaborazione).

Art. 5.10 – Ricambi e/o macchinari in deposito, giacenza e immagazzinamento

La garanzia è estesa ai beni nuovi inattivi, pezzi di ricambio, materiale di consumo inerente i macchinari assicurati, ed ogni altra provvista e/o scorta necessaria alla manutenzione ordinaria e/o straordinaria delle macchine assicurate, comprese le macchine sostitutive, gli impianti e/o le relative attrezzature temporaneamente in deposito, giacenza, immagazzinamento, per le esigenze operative della Contraente o dell'Assicurato fino ad un massimo di Euro 75.000,00 (settantacinquemila/00) per sinistro e per anno assicurativo.

Art. 5.11 – Danni a parti soggette a consumo predeterminato

Si precisa che la copertura relativa a parti soggette a consumo predeterminato (lampade, cuscinetti, punte di trapano, accessori, guarnizioni, liquidi, fluidi, cinghie, sali, soluzioni chimiche, lastre fotografiche, ecc.) è operante solo quando il danno abbia colpito l'insieme delle parti della macchina nel suo complesso; in tal caso, relativamente a tali parti, l'indennizzo sarà corrisposto a valore d'uso anziché con valore a nuovo.

Art. 5.12 – Spese di demolizione e sgombero

L'Assicuratore risponde delle spese necessarie per demolire, sgomberare, trasportare e smaltire alla più vicina discarica autorizzata, i residui del sinistro, fino alla concorrenza massima di Euro 100.000,00 (centomila/00) per sinistro e per anno assicurativo.

Art. 5.13 – Rinuncia al diritto di rivalsa

L'Assicuratore, salvo il caso di dolo, rinuncia, per la somma pagata, al diritto di rivalsa verso il responsabile del sinistro - Art. 1916 Codice Civile – in tutte quelle circostanze per le quali la Contraente, per decisione, per legge e/o obbligo contrattuale, rinunci essa stessa ad esercitare tale diritto.

Art. 5.14 – Franchigia e scoperti

Per ciascun sinistro resta a carico dell'Assicurato la franchigia fissa di Euro 300,00 (salvo offerta migliorativa), fermo restando quant'altro espressamente pattuito nei rispettivi articoli del presente Capitolato di polizza.

Art. 5.15 – Imposta sul valore aggiunto

In caso di danno, l'IVA relativa agli interventi sui beni assicurati e colpiti da sinistro risarcibile, fa parte dell'indennizzo solo nella misura in cui l'IVA stessa costituisce fattore di costo per l'Assicurato, vale a dire non sia a norma di legge in tutto o in parte detraibile da quella dovuta all'Erario in forza dell'Art. 17 del D.P.R. del 26/10/1972 n. 633 e successive modifiche. Nel caso in cui si verifichi quanto sopra descritto alle somme assicurate per ciascun bene andrà aggiunta la relativa imposta dovuta all'Erario e non detraibile.

Art. 5.16 – Anticipo indennizzo

L'Assicurato ha il diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto, pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, con o senza pre-stima del danno, a condizione che non siano sorte contestazioni, partita per partita, sull'indennizzabilità del danno.

Se la contestazione sorgesse su una o più partite, resta stabilito il pieno diritto all'ottenimento dell'acconto per le restanti partite purché l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno Euro 100.000,00 (centomila/00). L'obbligazione dell'Assicuratore verrà adempiuta dopo 60 (sessanta) giorni dalla data di denuncia di sinistro, a condizione che siano trascorsi almeno 30 (trenta) giorni dalla richiesta di anticipo e a condizione che non sia stata fatta opposizione e non sia stata aperta procedura giudiziaria sulla causa del sinistro a carico dell'Assicurato.

L'Assicurato sarà tenuto a restituire immediatamente all'Assicuratore, dietro richiesta, l'acconto ricevuto, maggiorato degli interessi legali, nel caso in cui successivamente risulti non sussistere il diritto all'indennizzo o l'adempimento degli obblighi, previsti dal presente Capitolato di polizza, a carico dell'Assicurato.

Dichiarazione

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi degli Artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente e l'Assicuratore dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni di Assicurazione: Art. 1.3 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Art. 1.4 – Aggravamento del rischio

Art. 1.8 – Durata del Contratto

Art. 1.11 – Rinvio alle norme di legge e Foro competente

Art. 1.13 – Clausola Broker

Art. 2.4 – Penali

Art. 5.13 – Rinuncia al diritto rivalsa

L'Assicuratore

Agenzia delle Entrate
Agenzia delle entrate-Riscossione

ALLEGATO "A" Agenzia delle Entrate

PARTITE SOMME ASSICURATE

PARTITA 1)

Apparecchiature elettroniche non portatili (V.N.)	Euro	135.746.100,00
Apparecchiature mobili / portatili (V.N.)	Euro	10.749.700,00

PARTITA 2)

Supporto dati (P.R.A.)	Euro	3.650.000,00 con il limite di
	Euro	1.000.000,00 per sinistro

PARTITA 3)

Maggiori costi (P.R.A.)	Euro	3.650.000,00 con il limite di
	Euro	1.000.000,00 per sinistro

L'Assicuratore

Agenzia delle Entrate

ALLEGATO "A" Agenzia delle entrate-Riscossione

PARTITE SOMME ASSICURATE

PARTITA 1)

Apparecchiature elettroniche non portatili (V.N.)	Euro	18.598.100,00
Apparecchiature mobili / portatili (V.N.)	Euro	1.301.000,00

PARTITA 2)

Supporto dati (P.R.A.)	Euro	3.650.000,00 con il limite di
------------------------	------	-------------------------------

Euro 1.000.000,00 per sinistro

PARTITA 3)

Maggiori costi (P.R.A.)	Euro	3.650.000,00 con il limite di
-------------------------	------	-------------------------------

Euro 1.000.000,00 per sinistro

L'Assicuratore

Agenzia delle entrate-Riscossione