

Capitolato tecnico Furto – Rapina – Portavalori**CONDIZIONI DI GARANZIA - NORME CONTRATTUALI****SEZIONE 1****NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE****Art. 1.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**

In deroga agli artt. 1892, 1893 1894 C.C. l'omissione della dichiarazione da parte del Contraente assicurato di una circostanza che eventualmente modifichi o aggravi il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede, con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti si sono verificate. Del pari non sarà considerata circostanza aggravante l'esistenza al momento del sinistro della modifica delle attività del Contraente a seguito di variazione della normativa vigente. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o la parte di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 1.2 – Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio

Il Contraente pagherà alla Società:

- a) la prima rata di premio annuale entro 60 giorni dalla decorrenza della garanzia, fermo restando l'effetto della copertura assicurativa dalla data di aggiudicazione ;
- b) le rate di premio successive alla prima (annuali) entro 60 giorni dalle rispettive date di scadenza ;
- c) le appendici di regolazione e/o le eventuali franchigie contrattuali anticipate dalla Società, entro 60 giorni, previa consegna dei relativi documenti da parte della Società;
- d) le eventuali appendici di modifica delle condizioni contrattuali in corso di annualità (adeguamenti di legge, etc.) entro 60 giorni previa consegna dei relativi documenti da parte della Società;

Si considera come data di avvenuto pagamento quella di emissione del relativo mandato da parte della Contraente.

Se il Contraente/Assicurato non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24,00 del giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24,00 del giorno di pagamento con le modalità di cui sopra, ferme

le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Art. 1.3 – Assicurazione presso diversi assicuratori

Il Contraente deve denunciare le eventuali altre assicurazioni che lo stesso avesse in corso o stipulasse per un rischio analogo a quello della presente polizza

Art. 1.4 – Durata dell'assicurazione

La durata di ciascun contratto assicurativo è stabilita in mesi 12 (dodici) dalle ore 24,00 del 31.12.2015 alle ore 24,00 del 31.12.2016 e cesserà automaticamente alla sua naturale scadenza, senza obbligo di disdetta fra le Parti, salvo quanto previsto dall'art. 5 del presente bando.

Il Consorzio Farmaceutico Intercomunale, in deroga a quanto previsto dall'art. 1899 c.c., si riserva la facoltà di recedere da ciascun contratto anticipatamente in qualunque momento, senza ulteriori oneri per il Consorzio stesso, qualora disposizioni legislative, regolamentari ed autorizzative non ne consentano la prosecuzione in tutto o in parte, dandone preavviso di 60 giorni all'altra parte mediante lettera raccomandata a.r..

Il CFI si riserva la facoltà, ai sensi dell'art.11 del D.Lgs 163/2006 e s.m.i., di richiedere l'avvio dell'esecuzione in pendenza della formale stipulazione del contratto, previa aggiudicazione definitiva.

Art. 1.5 – Quinto d'obbligo

Nel caso in cui si rendesse necessario, in corso di esecuzione, un aumento o una diminuzione del servizio, il soggetto aggiudicatario è obbligato ad assoggettarvisi fino alla concorrenza del quinto del prezzo d'appalto alle stesse condizioni del contratto. Oltre tale limite, il soggetto aggiudicatario ha diritto, se lo richiede, alla risoluzione del contratto.

In questo caso, la risoluzione si verifica di diritto quando il soggetto aggiudicatario dichiara al Consorzio Farmaceutico Intercomunale che di tale diritto intende avvalersi.

Qualora il soggetto aggiudicatario non si avvalga di tale diritto, è tenuto ad eseguire le maggiori o minori prestazioni richieste, alle medesime condizioni contrattuali.

Art. 1.6 – Divieto di rinnovazione tacita

E' escluso ogni tacito rinnovo del contratto ai sensi dell'art. 23 della Legge 18/04/2005 n. 62 salvo per il tempo necessario per la nuova aggiudica.

Tuttavia è facoltà del Contraente richiedere alla Società una proroga massima di 180 giorni alle medesime condizioni, per il completamento delle procedure di gara. In tale ipotesi il premio relativo ai periodi di proroga verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura. Alla

scadenza, il contratto si intenderà cessato senza obbligo di ulteriori comunicazioni.

Art. 1.7 – Regolazione del premio (ove convenuta)

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

A tale scopo entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati richiesti in base ai quali si procederà ad effettuare la regolazione di premio.

Se il contraente/assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti, la società deve fissare mediante formale atto di messa in mora un ulteriore termine non inferiore a giorni 30, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione; la garanzia resta sospesa fino alle ore 24,00 del giorno in cui il contraente/assicurato non abbia adempiuto ai suoi obblighi, fermo restando il diritto della Società ad agire giudizialmente.

Qualora all'atto della regolazione annuale il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, questo ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, attraverso un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

Viene stabilito in ogni caso un premio minimo pari all'75% del premio esposto in polizza.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessari.

Ove il Contraente abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte o incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio competente e non percepita. Tuttavia l'eventuale pagamento dei sinistri sarà automaticamente sospeso fino a quando non sia ripristinata la regolarità amministrativa degli adempimenti suddetti.

Art. 1.8 – Oneri fiscali

Le imposte, le tasse, i contributi, e tutti gli oneri stabiliti dalla legge presenti e futuri, relativi al premio, agli accessori, agli indennizzi alle polizze ed agli atti da



esse dipendenti, sono a carico del Contraente, anche se il pagamento è stato anticipato dalla Società.

Art. 1.9 – Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato è tenuto devono essere indirizzate alla Direzione per l'Italia della Società oppure all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte, per essere valide, per iscritto anche a mezzo utilizzo del telefax o e mail.

Art. 1.10 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente

Per tutto quanto non previsto dalle presenti condizioni dattiloscritte, valgono unicamente le norme del Codice Civile. Si intendono pertanto abrogate tutte le condizioni di assicurazione eventualmente riportate a stampa.

Il Foro competente per qualsiasi controversia si intende esclusivamente quello di Salerno.

Art. 1.11 – Trattamento dati

Ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 1.12 – Interpretazione del contratto

Si conviene tra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE FURTO - RAPINA - PORTAVALORI

Art. 2.1 – Rischi assicurati

La Società indennizza i danni materiali e diretti derivanti dal furto e dalla rapina dei beni assicurati nonché di quelli trasportati da Portavalori, nei limiti delle somme elencate alla successiva sezione 4.

Le garanzie vengono prestate per ciascuna ubicazione individuata alla successiva sezione 4 nella forma A PRIMO RISCHIO ASSOLUTO, fino alla concorrenza del limite stabilito in polizza, con rinuncia quindi da parte della Società a quanto le compete ai sensi dell'art. 1907 del codice civile.

Art. 2.2 - Furto

Relativamente alla garanzia furto, la Società indennizza i danni materiali direttamente derivati dal furto delle cose assicurate, a condizione che l'autore del furto si sia introdotto nei locali indicati in polizza contenenti le cose stesse:

- a) violandone le difese esterne mediante rottura, scasso, uso di grimaldelli o di arnesi simili, uso fraudolento di chiavi o di dispositivi di apertura / chiusura azionati elettronicamente e dei relativi sistemi di comando;
- b) per via diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale;
- c) in altro modo, rimanendovi clandestinamente ed abbia poi asportato la refurtiva a locali chiusi.

Sono parificati ai danni del furto i guasti causati alle cose assicurate per commettere il furto o per tentare di commetterlo.

Qualora l'autore del furto sia un dipendente dell'Assicurato, la garanzia deve intendersi operante sempre che si verificano le seguenti circostanze :

- che l'autore del furto non sia incaricato della custodia delle chiavi dei locali, nè di quelle dei particolari mezzi di difesa interni previsti dalla polizza, o della sorveglianza interna dei locali stessi;
- che il furto sia commesso a locali chiusi ed in ore diverse da quelle durante le quali il dipendente adempie le sue mansioni nell'interno dei locali stessi.

La garanzia furto è prestata alla condizione, essenziale per l'efficacia del contratto, che ogni apertura (porta, finestra, vetrina, ecc.) dei locali, trovandosi alla voce "ubicazione del rischio", situata in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo, da superfici acquee o da ripiani, ballatoi, scale, terrazze e simili, accessibili e praticabili dall'esterno, senza impiego di particolare agilità personale o di attrezzi come ad es. scale, corde e simili, sia difesa da almeno uno dei seguenti mezzi :

- robusti serramenti di legno, materia plastica rigida, vetri antisfondamento, metallo o lega metallica, altri simili materiali comunemente impiegati nell'edilizia; il tutto totalmente fisso o chiuso con idonei congegni (quali barre, catenacci e simili, manovrabili esclusivamente dall'interno) oppure chiuso con serrature o lucchetti;
- inferriate (considerando tali anche quelle costituite da robuste barre di metallo o di lega diverse dal ferro) fissate nei muri.

Il fabbricato in cui si trovano i locali contenenti le cose assicurate deve essere costruito e coperto in cemento, laterizi, pietre od altri simili materiali.

Se la linea del tetto è situata ad un'altezza inferiore a 4 metri dal suolo da superfici acquee nonché da ripiani, ballatoi, scale, terrazze e simili, accessibili e praticabili dall'esterno, senza impiego di particolare agilità personale o di attrezzi come ad es. scale, corde e simili, il tetto deve essere costruito in laterizi armati o

cemento armati e senza lucernari, oppure, in vetro cemento armato totalmente fisso.

Qualora non siano rispettati i suddetti requisiti o qualora il furto sia commesso con la sola rottura di cristalli o vetri ma senza scasso delle strutture e dei mezzi di chiusura, è applicato lo scoperto del 25% sull'indennizzo dovuto.

Tale scoperto non è operante quando il furto così avvenuto è commesso durante:

- l'orario di apertura al pubblico in presenza di addetti;
- l'intervallo di chiusura diurna;
- l'orario di chiusura, purchè attraverso le luci delle inferriate e dei serramenti ma permanendo all'esterno dei locali.

Qualora il furto o la rapina siano commessi utilizzando, per l'asportazione delle cose assicurate, veicoli che si trovano nei locali indicati in polizza o nell'area in uso all'Assicurato, la Società corrisponderà la somma liquidata a termini di polizza, con detrazione dello scoperto del 25%

Art. 2.3 - Rapina

Relativamente ai danni da rapina, avvenuta nei locali indicati in polizza, la garanzia è estesa al caso in cui l'Assicurato o i suoi dipendenti vengono costretti a consegnare le cose assicurate, anche con violenza e/o minaccia diretta verso altre persone, ed anche qualora le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi.

Art. 2.4 - Portavalori

La garanzia è riferita a tutti i titolari e dipendenti della Contraente quando svolgono per conto della medesima le mansioni di portavalori

L'assicurazione è prestata contro:

- il furto in seguito ad infortunio o improvviso malore della persona incaricata del trasporto valori;
- il furto con destrezza limitatamente ai casi in cui la persona incaricata del trasporto ha indosso o a portata di mano i valori medesimi;
- il furto strappando di mano o di dosso alla persona i valori medesimi;
- la rapina (sottrazione di cose mediante violenza alla persona minacciata)

commessi sulle persone incaricate adibite al trasporto dei valori mentre nell'esercizio delle loro funzioni relative al servizio esterno, che si svolge entro i confini della Repubblica Italiana, Repubblica di S. Marino o dello Stato della Città del Vaticano, detengono i valori stessi.

L'efficacia delle garanzie deve intendersi operante alla condizione che le persone adibite al trasporto (portavalori ed eventuali accompagnatori):

- non abbiano menomazioni fisiche che le rendano inadatte al servizio di portavalori, siano di età non inferiore a 18 anni e non superiore a 65 anni, nonché dipendenti del Contraente;
- non svolgano il servizio più di uno per volta.
- Limitatamente alle mansioni di accompagnatori, autisti, gli appartenenti alle Forze dell'Ordine ed agli Istituti di Polizia Privata sono convenzionalmente equiparati ai "dipendenti".

L'assicurazione vale soltanto durante l'orario di servizio tra le ore 5 e le ore 21.

Per servizio esterno si intende sia quello svolto all'interno che all'esterno dei locali del Contraente.

Qualora si trovino insieme due o più persone incaricate del trasporto dei valori, dipendenti dello stesso Contraente ed indicate anche in polizze diverse della stessa società, l'assicurazione si intende complessivamente limitata alla somma assicurata per una sola di esse.

I trasporti valori possono essere effettuati a piedi e con qualsiasi mezzo di trasporto.

Art. 2.5 - Titoli di credito – effetti cambiari - fustelle

Per quanto concerne il furto e la rapina dei titoli di credito ed effetti cambiari, la Società rimborserà, nei limiti delle somme assicurate, solo ed esclusivamente le spese di ammortamento.

Art. 2.6 - Recupero delle cose assicurate

Se in seguito ad un sinistro di furto e/o rapina, le cose rubate vengono recuperate in tutto o in parte, l'Assicurato deve darne avviso alla Società appena ne ha avuto notizia.

Le cose recuperate divengono di proprietà della Società se questa ha risarcito integralmente il danno, salvo che l'Assicurato non rimborsi alla Società l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime.

Se invece la Società ha risarcito il danno solo in parte, l'Assicurato ha la facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione dell'indennizzo riscosso dalla Società per le stesse, o di farle vendere, ripartendosi il ricavato della vendita in misura proporzionale tra la Società e l'Assicurato.

Per le cose rubate che siano recuperate prima del pagamento dell'indennizzo e prima che siano trascorsi due mesi dalla data di avviso del sinistro, la Società è obbligata soltanto per danni eventualmente subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro.

Art. 2.7 - Reintegro del premio e delle somme assicurate

In caso di sinistro le somme assicurate ed i limiti di indennizzo si intendono ridotti con effetto immediato e sino al termine del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del danno indennizzabile al netto di eventuali franchigie.

Su richiesta della Contraente e previo consenso della Società, detti limiti potranno essere reintegrati nei valori originari; in tal caso la Contraente corrisponderà il rateo di premio relativo all'importo reintegrato per il tempo intercorrente tra la data del reintegro ed il termine del periodo assicurativo in corso.

Art. 2.8 - Esclusioni

Sono esclusi dall'indennizzo i danni:

verificatisi in occasione di:

- atti di guerra, occupazione o invasione militare, insurrezione;
- esplosione o emanazione di calore o radiazioni, provocate da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- maremoto, eruzioni vulcaniche, bradisismo, franamento, cedimento o smottamento del terreno, valanghe e slavine;
- mareggiate e penetrazioni di acqua marina;
- inquinamento in genere e/o contaminazione ambientale;
- trasporto e/o movimentazione delle cose assicurate al di fuori dell'area di pertinenza aziendale;

a meno che il Contraente/Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con i suddetti eventi;

causati da o dovuti a :

- frode, truffa, ammanchi, smarrimenti, appropriazione indebita o infedeltà da parte di dipendenti, saccheggio, malversazione e loro tentativi;
- causati con dolo e/o colpa grave del Contraente/Assicurato o dei Soci a responsabilità illimitata o dei Suoi amministratori o del legale rappresentante;
- derivanti da ordinanze di Autorità o di leggi che regolino la costruzione, ricostruzione o demolizione dei fabbricati e macchinari;

Sono altresì escluse dall'assicurazione :

1. Cose in leasing e apparecchiature elettroniche, se ed in quanto assicurate con specifica polizza.

Relativamente a tali cose resta convenuto che la presente assicurazione, soggetta ai termini ed alle condizioni tutte da essa previsti, prestata a PRA fino a concorrenza del limite stabilito in polizza, deve intendersi operante nei confronti di dette specifiche polizze esclusivamente nei seguenti termini (differenza di condizioni, valori e limiti):

- come assicurazione primaria per le garanzie eventualmente mancanti o per in operatività delle suddette polizze;
 - come coassicurazione indiretta per tutti gli altri casi.
2. Gioielli, pietre e metalli preziosi (se non inerenti l'attività assicurata); collezioni ed oggetti d'arte di valore singolo superiore a € 2.600,00.
 3. Merci già caricate a bordo di mezzi di trasporto di terzi, se assicurati con specifica polizza.
 4. Aeromobili e natanti.
 5. Automezzi iscritti al P.R.A. di proprietà della Contraente

Art. 2.9 Estensioni di Garanzia

L'assicurazione si intende estesa:

- a) Agli effetti personali, compresi valori e preziosi, indossati dai dipendenti e sottratti in occasione di rapina perpetrata nei locali assicurati;
- b) Ai danni materiali e diretti cagionati da atti vandalici commessi dagli autori del furto o della rapina tentati e/o consumati;
- c) Ai danni agevolati da colpa grave dei dipendenti dell'assicurato;
- d) Al furto con destrezza e cioè l'appropriazione del bene avvenuta con speciale abilità ed in modo da eludere l'attenzione dei dipendenti e/o di altre persone presenti nei locali o addette alla sorveglianza dei beni;
- e) Ai corrispettivi per prestazioni professionali necessarie a definire l'entità dei danni subiti o anche finalizzate al rifacimento e/o alla riparazione dei beni danneggiati, nonché agli oneri sopportati per produrre prove, informazioni ed ogni ulteriore elemento laddove l'Assicurato ne abbia l'obbligo. Si intendono compresi gli onorari del perito di parte e la eventuale quota relativa al terzo perito in caso di perizia collegiale;
- f) Ai danni direttamente causati dalla mancanza temporanea o definitiva di registri e/o documenti sottratti, comprese le spese per la ricostruzione degli stessi e gli indennizzi eventualmente dovuti a terzi.



SEZIONE 3 -NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 3.1 - Obblighi in caso di sinistro

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

- a) fare quanto gli e' possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'art. 1914 C.C.;
- b) darne avviso alla Società, entro 15 giorni da quando ne ha avuto conoscenza.

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) al più presto presentare dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, 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 alla Società;
- d) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;
- e) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate o sottratte;
- f) mettere a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

Fermo restando la facoltà della Società di stabilire, anche valendosi di tutti i dati e documenti di cui dispone l'Assicurato, la qualità ed il valore di tutte le cose garantite esistenti al momento del sinistro, l'Assicurato viene esonerato dall'obbligo di presentare lo stato particolareggiato da cui risultino tutte le dette quantità, qualità e valori.

L'Assicurato è sollevato dall'obbligo di osservanza dei termini di dichiarazione o di avviso qualora non abbia avuto conoscenza dei casi verificatisi per fatto altrui fuori dei fabbricati assicurati o dei locali contenuti le cose assicurate.

Art. 3.2 - Esagerazione dolosa del danno

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

Art. 3.3 - Procedura per la valutazione del danno
--

L'ammontare del danno e' 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 accordano 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; e quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

Art. 3.4 - 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 del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se l'Assicurato o il Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. "Obblighi in caso di sinistro";
- 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. "Determinazione del danno";
- 4) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno.

I risultati delle operazioni peritali, concretati dai Periti concordi oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

I risultati delle operazioni 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, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni. La perizia collegiale e' valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia.

I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

Art. 3.5 - Operazioni peritali

Si conviene che, in caso di sinistro che colpisca uno o più reparti, le operazioni peritali verranno impostate e condotte in modo da non pregiudicare, per quanto possibile, l'attività - anche se ridotta - svolta nelle aree non direttamente interessate dal sinistro nelle stesse porzioni utilizzabili dei reparti danneggiati.

Art. 3.6 - Valore delle cose assicurate - Determinazione del danno

Premesso che per "valore a nuovo" si intende convenzionalmente il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove eguali oppure equivalenti per rendimento economico, ivi comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali, le parti convengono di stipulare l'assicurazione in base al suddetto *valore a nuovo* alle condizioni che seguono:

1. in caso di sinistro si determina per ciascuna partita separatamente:
 - a) l'ammontare del danno e della rispettiva indennità come se questa assicurazione valore a nuovo non esistesse;
 - b) il supplemento che, aggiunto all'indennità di cui al capoverso precedente, determina l'indennità complessiva calcolata in base al valore a nuovo.
2. Il pagamento del supplemento di indennità è eseguito entro trenta giorni da quando è avvenuto il rimpiazzo secondo il preesistente tipo e genere delle cose colpite dal danno.
3. L'assicurazione in base al *valore a nuovo* riguarda esclusivamente beni in stato di attività.

In caso di sinistro alle merci, attribuite in base al costo di riapprovvigionamento alla partita "Contenuto", l'indennizzo verrà eseguito in base al costo di riapprovvigionamento stesso al momento del sinistro comprese le spese di trasporto, magazzinaggio, oneri fiscali, sdoganamento, etc.

Art. 3.7 - Esonero dalla dichiarazione di sinistri pregressi

La mancata dichiarazione dei danni che abbiano colpito le cose, le attività o le persone in tempi precedenti la stipulazione del presente contratto, non può essere invocata dalla Società come motivo di impugnazione per la liquidazione dell'indennizzo o del risarcimento del sinistro, fatto salvo il caso di manifesta e provata malafede.

Art. 3.8 - Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, 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. "Esclusioni".

Art. 3.9 – Informazioni sui sinistri

La Società si impegna ed obbliga a fornire al Contraente, entro le scadenze del 30 giugno e 31 dicembre 2016 il dettaglio dei sinistri aggiornati, rispettivamente, almeno al 30 maggio e al 30 novembre, indicando :

- elencazione dei sinistri Denunciati;
- sinistri Riservati, con indicazione dell'importo a riserva (per singolo sinistro) che dovrà essere mantenuto, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso;
- sinistri Liquidati, con indicazione dell'importo liquidato (per singolo sinistro);
- i sinistri respinti e/o senza seguito (numero e motivazioni).

Tutti i sinistri dovranno riportare la data di apertura della pratica da parte della Società, il relativo numero, la data di accadimento dell'evento, la tipologia dell'evento e la data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o per motivo diverso.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato, dalla data di accensione della polizza fino a quando non vi sia l'esaurimento di tutte indistintamente le pratiche.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita all'Ente Contraente mediante supporto informatico utilizzabile per le dovute elaborazioni statistiche. (possibilmente su foglio elettronico tipo excel).

Gli obblighi precedentemente descritti non potranno impedire al Contraente di richiedere ed ottenere ulteriori situazioni sinistri, con le stesse modalità di cui sopra, anche durante il periodo assicurativo, con preavviso di giorni 30 e dati aggiornati almeno a 90 giorni prima.

La Società dovrà, con cadenza annuale, continuare a rendere i dati previsti anche dopo la cessazione del contratto, sino alla completa definizione di tutti i sinistri.

SEZIONE 4 – PARTITE E CAPITALI ASSICURATI, LIMITI DI RISARCIMENTO, CALCOLO DEL PREMIO, RIPARTO DI COASSICURAZIONE

Art. 4.1 – Partite e somme assicurate
--

Per ciascun sinistro le somme assicurate devono intendersi le seguenti:

N.	Partite	Somme assicurate
1	Contenuto: – Tutto quanto contenuto nei locali elencati all'art. 4.3 di proprietà ed o in uso al Contraente, escluso quanto specificato ai successivi punti 2 e 3	€ 10.000,00
2	Denaro, valori in genere, ticket mensa	
	Ovunque custoditi durante l'orario di apertura; In cassaforti, in mobili o cassetti chiusi a chiave durante l'orario di chiusura.	€. 5.000,00

3	Medicinali, ricette farmaceutiche e fustelle presenti in farmacia (per singola farmacia e per singolo anno)	€ 50.000,00
4	Medicinali, ricette farmaceutiche presenti presso gli uffici amministrativi e/o presso il deposito (per singolo anno e per singola ubicazione)	€ 500.000,00

Art. 4.2 – Limiti di risarcimento, franchigie e scoperti

Per ciascun sinistro il risarcimento verrà effettuato con applicazione di una franchigia fissa ed assoluta pari ad € 500,00.

Relativamente alle estensioni di garanzia di cui all'art. 2.9 si intendono operanti i seguenti limiti di risarcimento:

ESTENSIONE	LIMITE DI RISARCIMENTO (per singola sede e singolo episodio)
2.9 a)	€ 2.500,00
2.9 b)	€ 10.000,00
2.9 c)	€ 2.500,00
2.9 e)	€ 2.500,00
2.9 f)	€ 5.000,00

Art. 4.3 – Calcolo del premio

Il premio anticipato dalla Contraente viene calcolato su n. 21 ubicazioni assicurate sottoelencate.

La Società si impegna ad inserire in garanzia eventuali nuove ubicazioni a far data dalla richiesta effettuata dal Contraente. Il pagamento del rateo di premio avverrà nei termini di quanto previsto all'art. 1.2 .

Partit a	UBICAZIONE	COMUNE	USO
1	Via M. Del Carmine 3	Agropoli	Farmacia
2	Viale Europa 45	Angri	Farmacia
3	Via Dei Goti 139	Angri	Farmacia
4	Via XXIV Maggio 16	Ascea	Farmacia
5	Via Trinità 43	Baronissi	Farmacia
6	Via Pavese Loc. Licinella	Capaccio	Farmacia
7	Via G. Prezzolino 9 Loc.S. Maria Del Rovò	Cava de' Tirreni	Farmacia
8	Via Bachelet 14	Eboli	Farmacia
9	Viale Del Pino SS 18 Loc. Corno D'Oro	Eboli	Farmacia
10	Contrada Cerrete	Lioni	Farmacia
11	Via Ponte Barrizzo	Capaccio	Farmacia
12	Via S. Pertini 14/G	Scafati	Farmacia

13	Via Mazzini 53/55	S. Egidio Monte Albino	Farmacia
14	Via S. Leonardo Trav. Migliaro	Salerno	Uffici
15	Via Tusciano 13	Salerno	Farmacia
16	Via Petrillo 35/37/39	Salerno	Farmacia
17	Via Aquino 42	Scafati	Farmacia
18	Via Manzoni 10	Scafati	Farmacia
19	Via S. Maria la Carità 62	Scafati	Farmacia
20	Via Poggiomarino 262	Scafati	Farmacia
21	Via Sabato Visco 24/B	Salerno	Deposito

Art. 4.4 - Disposizione finale

Resta convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma, eventualmente apposta dal Contraente su moduli a stampa forniti dalle Società, vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

La Società



Il Contraente

Agli effetti dell'art. 1341 del C.C., la Società ed il Contraente dichiarano di approvare espressamente le seguenti clausole contrattuali:

- 1.2 Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio
- 1.3 Assicurazione presso diversi assicuratori
- 1.4 Durata dell'assicurazione e Facoltà di recesso
- 1.5 Quinto d'Obbligo
- 1.9 Forma delle comunicazioni
- 1.10 Rinvio alle norme di legge - Foro competente
- 1.11 Interpretazione del contratto
- 3.9 Informazioni sui sinistri
- 4.4 Disposizione finale

La Società

Il Contraente

Francesco Perenti



