



Istituto Nazionale Previdenza Sociale



ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALE

Direzione Centrale Risorse Strumentali e Centrale Unica Acquisti

Allegato 1c al Disciplinare di Gara

CAPITOLATO DI POLIZZA

Procedura aperta di carattere comunitario, ai sensi dell'art. 60, del D.Lgs. n. 50/2016 volta all'affidamento dei «Servizi di assicurazione "Globale Fabbriati", di RCT RCO-attività istituzionale e di assicurazione "All Risk opere d'arte" e "All Risk elettronica"»

Lotto 3 "All Risk opere d'arte"

**Via Ciro il Grande, 21 – 00144 Roma
C.F. 80078750587 - P.IVA 02121151001**

DEFINIZIONI RELATIVE ALL'ASSICURAZIONE ALL RISK OPERE D'ARTE

- **«Assicurazione»:** il contratto di assicurazione;
- **«Assicurato»:** il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
- **«Contraente»:** il soggetto che stipula l'assicurazione;
- **«Deprezzamento»:** la diminuzione di valore commerciale subita dall'oggetto, dopo il restauro effettuato con l'accordo della Società, rispetto a quello che aveva immediatamente prima del sinistro;
- **«Indennizzo»:** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;
- **«Polizza»:** il documento che prova l'esistenza del contratto assicurativo, come definito dall'art. 1882 del c.c., e che riassume i diritti e gli obblighi delle Parti in merito ad uno specifico rischio assicurativo;
- **«Premio»:** il corrispettivo contrattuale stabilito in favore dell'Aggiudicatario, corrisposto dall'Istituto secondo le modalità previste dal Capitolato Tecnico e dal presente Contratto, a fronte della copertura assicurativa rilasciata dalla Società;
- **«Rischio»:** la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne;
- **«Sinistro»:** il verificarsi del fatto dannoso. I danni o le perdite che si verifichino nella medesima ubicazione e che siano riconducibili alla stessa causa costituiscono un unico sinistro;
- **«Società/Compagnia»:** l'impresa assicuratrice;
- **«Stima accettata»:** il valore commerciale attribuito all'oggetto di comune accordo fra le Parti;
- **«Valore commerciale»:** il prezzo corrente dell'oggetto o quello che potrebbe essergli attribuito nel mercato dell'arte o dell'antiquariato;
- **«Valore dichiarato»:** il valore indicato dal Contraente o dall'Assicurato, restando a carico di questi la prova del reale valore commerciale dell'oggetto colpito da sinistro.

PREMESSA DI POLIZZA - DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE / ASSICURATO

La presente polizza assicura in forma All Risks il patrimonio artistico di proprietà dell'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - 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 artt. 1892, 1893, 1894 del Codice Civile.

Art. 2 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

A parziale deroga dell'art. 1901 del C.C. le garanzie saranno valide anche se il Premio sarà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni successivi alla data di decorrenza della suddetta Polizza.

I pagamenti delle rate di premio successive alla prima verranno effettuati dalla Stazione Appaltante a cadenza annuale anticipata, entro 60 giorni dalla scadenza annuale. L'Appaltatore provvederà ad emettere e trasmettere quietanza, a mezzo posta, in originale, entro 7 giorni lavorativi dalla data di pagamento del Premio da parte della Stazione Appaltante.

Resta ferma l'applicazione delle previsioni di cui al secondo paragrafo del presente articolo.

Se l'Assicurato non paga i Premi o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art. 1901 C.C.)

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Art. 3 - DURATA DELL'ASSICURAZIONE

La durata del presente contratto di assicurazione viene stabilita in 48 (quarantotto) mesi.

Alla data di scadenza la polizza si intenderà cessata a tutti gli effetti senza obbligo di disdetta da parte del Contraente.

Sebbene la presente polizza sia stipulata per la durata di 48 (quarantotto) mesi è in facoltà delle Parti di rescinderla al termine di ogni periodo assicurativo annuo, mediante l'invio di lettera raccomandata A.R. da spedirsi almeno 90 giorni prima della scadenza annuale del premio.

Art. 4 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

Art. 5 - VARIAZIONE DEL RISCHIO

Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità del verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste e non prevedibili, al momento della stipula del contratto.

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. 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 alla Società.

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 della Contraente che impattano sulle competenze e sulle funzioni svolte).

Gli aggravamenti di Rischio non noti e non accettati alla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni garantite dalla presente polizza, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (Art. 1898 c.c.).

L'omissione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come inesatte e/o incomplete dichiarazioni dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non comportano la decadenza del diritto all'indennizzo né la riduzione dello stesso, sempreché il Contraente abbia agito con buona fede.

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 - 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. 7 – RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dall'eventuale pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 120 giorni. In tale essa, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 8 - ONERI FISCALI

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

Art. 9 – FORO COMPETENTE

Foro competente è quello del luogo in cui ha sede il Contraente.

Art. 10 - REVISIONE DEI PREZZI E DI ALTRE CLAUSOLE CONTRATTUALI - RECESSO

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, la Società può segnalare al Contraente stesso il verificarsi di 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.

Il Contraente, entro 30 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

Entro ulteriori 30 giorni la Società dovrà comunicare l'adesione alla proposta del Contraente ovvero la volontà di recedere.

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

In caso di mancato accordo tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione a

decorrere dalla scadenza dell'annualità.

Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 30 (trenta) giorni, successivo alla scadenza dell'annualità. Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione di informazioni sui sinistri, ai sensi del successivo art. 12, riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

Art. 11 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Il presente contratto è regolato dalla legge italiana. Per quanto non è qui espressamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 12 – PRODUZIONE DI INFORMAZIONI SUI 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, la Società, 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 trasmesso in formato "standard digitale aperto" (tramite file modificabili e non modificabili) e dovrà riportare per ciascun *sinistro* le seguenti indicazioni:

- numero di *sinistro* ;
- la data di accadimento dell'evento;
- la data di denuncia.

Dovrà, inoltre, essere indicato lo *stato del sinistro* secondo la seguente classificazione e i dettagli di seguito indicati:

- *sinistro* agli atti senza seguito;
- *sinistro* liquidato in data per un importo pari a €...;
- *sinistro* aperto, in corso di verifica, con relativo importo stimato in €.....;
- *sinistro* respinto.

In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, l'Assicuratore dovrà corrispondere all'Amministrazione un importo pari allo 0,5 per mille del premio annuo complessivo per ogni giorno solare di ritardo.

La *Società* si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il *Contraente*, d'intesa con la *Società* assicuratrice, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto.

A quest'ultimo riguardo, il *Contraente* dovrà 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. 13 – BUONA FEDE

L'omissione della dichiarazione da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le incomplete o inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione della presente polizza o durante il corso della stessa, non pregiudica il diritto al risarcimento dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e con l'intesa che l'Assicurato avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

Art. 14 – COMUNICAZIONI TRA LE PARTI

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato è tenuto devono essere fatte, direttamente alla Compagnia a mezzo lettera raccomandata, o e-mail certificata. Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

Art. 15 – OBBLIGHI INFORMATIVI E DOCUMENTATIVI DELLA SOCIETÀ

Al fine di consentire al Contraente un costante monitoraggio dei sinistri, la Società è tenuta a dotarsi di tutti i più adeguati strumenti di archiviazione dei sinistri e dei dati informativi che li riguardino, al fine di conservarne gli estremi e comunicarne i contenuti all'Istituto.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE ALL RISKS OPERE D'ARTE

Art. 16 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE – SOMME ASSICURATE E UBICAZIONI

Con la presente polizza si assicurano le opere d'arte di proprietà dell'Istituto Nazionale di Previdenza Sociale e i beni documentali dell'archivio storico e della Biblioteca INPS.

Le opere d'arte complessive sono elencate negli elenchi allegati.

Il valore complessivo delle opere d'arte assicurate ammonta a € 10.156.160,00, valore che è convenuto, ai fini dell'operatività della presente polizza, quale "stima accettata", così come previsto dall'art. 1908 del Codice Civile; il valore riportato nella perizia s'intende il valore dell'opera al momento del sinistro. Qualora per alcuni beni assicurati non risulti esistente detta perizia, gli stessi si intenderanno assicurati a "valore commerciale".

Il valore complessivo dei beni documentali dell'Archivio Storico e della Biblioteca ammontano ad €. 73.851.212,00, valore stabilito in base ad una valutazione di massima di €. 50.000,00 per metro lineare e da altri parametri.

La documentazione dell'archivio storico ha un valore maggiore nell'insieme delle serie e non nel singolo pezzo pertanto il suddetto valore complessivo è così composto:

Serie della Magistratura per il riscatto degli schiavi, 1599-1921 (8 metri lineari) €. 1.487.232,00

Tutto il resto della documentazione 1898-2012 (500 metri lineari) €. 72.303.980.

Nei limiti e alle condizioni che seguono la Società si obbliga a risarcire i danni – valutati secondo i criteri dell'art. 27 – subiti dagli oggetti assicurati a seguito di eventi accidentali o dolosi, compresi furto, rapina e vandalismo, che ne provochino la perdita, la distruzione o il danneggiamento.

Art. 17 - OPERATIVITÀ IN CASO DI FURTO

In caso di furto, tentato o consumato, la garanzia è operante a condizione che l'autore si sia introdotto nei locali contenenti gli oggetti assicurati:

- a) violandone le difese esterne mediante rottura, scasso, uso di chiavi false, di grimaldelli o di arnesi simili; equivale a uso di chiavi false l'uso fraudolento delle chiavi autentiche;
- b) per via, diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale;
- c) in modo clandestino, purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta, poi, a locali chiusi.

Se per tutti gli oggetti assicurati o per parte di essi sono previste in polizza particolari difese

interne, la Società è obbligata soltanto se l'autore del furto, dopo essersi introdotto nei locali in uno dei modi sopraindicati, abbia violato tali difese come previsto alla lettera a).

La garanzia è prestata con applicazione di uno scoperto del 10%, con il minimo di Euro 1.000,00 per ciascun sinistro.

Art. 18 - ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione:

- a) i danni causati dalla continua esposizione a gelo, calore, variazione di temperatura o pressione, umidità, polvere o impurità dell'aria, radiazioni luminose;
- b) i danni causati da stato di conservazione, usura, progressivo deterioramento dell'oggetto assicurato;
- c) i danni causati dai tarli, tarme o altri insetti;
- d) i danni aventi la loro diretta origine in un'operazione di restauro (anche se di semplice pulitura, riparazione o rimessa a nuovo) effettuata:
 - da personale non specializzato ovvero
 - con mezzi e metodologie non idonee;
 - restano comunque esclusi i danni imputabili a difetti di qualità o mancato conseguimento dello scopo degli interventi effettuati per ripristinare, riparare o conservare gli oggetti assicurati;
- e) i danni a meccanismi, apparati elettrici o elettronici, dovuti al funzionamento o a usura;
- f) i danni causati, determinati o agevolati con dolo o colpa grave dall'Assicurato o dal Contraente. Qualora il Contraente o l'Assicurato non siano persone fisiche, la disposizione si applica in relazione al dolo o colpa grave dei legali rappresentanti, degli amministratori, dei preposti che siano investiti di poteri decisionali;
- g) i danni conseguenti a furti, rapine o altri delitti contro il patrimonio causati, determinati o agevolati con dolo o colpa grave da parenti o affini del Contraente o dell'Assicurato o da persone del cui operato essi debbano rispondere;
- h) i danni conseguenti a furti, rapine o altri delitti contro il patrimonio causati, determinati o agevolati con dolo o colpa grave da dipendenti del Contraente o dell'Assicurato, dalle persone del cui operato essi debbano rispondere, nonché da coloro che sono incaricati della sorveglianza dei locali. In tali ipotesi, i danni sono ricompresi in assicurazione, qualora il Contraente o l'Assicurato agiscano giudizialmente contro gli autori, diretti o mediati del fatto.
- i) gli ammanchi o smarrimenti di qualsiasi genere, nonché la mancanza di oggetti d'arte rilevata in occasione di inventario;
- j) i danni causati da o conseguenti a estorsioni o truffe;
- k) i danni verificatisi in occasione di atti di guerra anche civile, invasione, occupazione militare, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), rivolta, insurrezione, esercizio di potere usurpato, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti per ordine di qualsiasi governo o autorità di fatto o di diritto;
- l) i danni verificatisi in occasione di esplosioni o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate da accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- m) i danni verificatisi in occasione di eruzioni vulcaniche, maremoti, maree e fenomeni di acqua alta;
- n) i danni verificatisi in occasione di terremoto;
- o) i danni verificatisi in occasione di Inondazioni e Alluvioni.

Art. 19 - TRASPORTO DEGLI OGGETTI ASSICURATI

L'assicurazione vale esclusivamente per le ubicazioni specificate in polizza. L'assicurazione non vale, pertanto, se gli oggetti assicurati vengono trasportati in luoghi diversi da quelli indicati in polizza, per la durata del trasporto e della permanenza altrove. E' facoltà della Società prestare il proprio consenso scritto per la nuova ubicazione.

Art. 20 - OPERE UBICATE ALL'APERTO SU PUBBLICA VIA

Le opere d'arte poste all'aperto su pubblica via si intendono assicurate alle condizioni tutte della presente polizza, con le seguenti limitazioni di garanzia per i danneggiamenti causati da:

- eventi atmosferici;
- atti vandalici;
- graffiature, scalfitture, sfregamenti, ammaccature, screpolature e abrasioni;
- imbrattature comunque provocate (incluse quelli di animali).

Per i danneggiamenti sopra descritti, la copertura è prestata unicamente per i costi di restauro necessari per il ripristino dell'opera, intendendosi comunque escluso il deprezzamento dell'opera.

Agli effetti della presente garanzia:

- il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di una franchigia assoluta pari al 20% del danno indennizzabile con il minimo di Euro 2.500,00;
- in nessun caso la Società pagherà, per singolo sinistro, somma maggiore del 50% della somma assicurata per singola opera danneggiata. Tale percentuale potrà essere, però, aumentata in sede di offerta

Art. 21 – INONDAZIONI, ALLUVIONI

La Società risponde - in deroga dell'art. 17) lettera O delle Condizioni Generali di Assicurazione - dei danni materiali e diretti subiti dagli enti assicurati per effetto di inondazione e alluvione anche se originati da terremoto.

La Società non risponde dei danni:

- a) a enti mobili all'aperto;
- b) agli oggetti, diversi da mobili e tappeti, la cui base è posta ad altezza inferiore a 12 cm. dal pavimento.

Agli effetti della presente estensione di garanzia:

- il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di una franchigia assoluta pari all'1% della somma assicurata per ogni opera danneggiata, con il minimo di Euro 5.000,00;
- in nessun caso la Società pagherà, per singolo sinistro, somma maggiore del 50% della somma assicurata per singola ubicazione.

Art. 22 – TERREMOTO

La Società risponde - in deroga dell'art. 17) lettera N delle Condizioni Generali di Assicurazione - dei danni materiali e diretti subiti dagli enti assicurati per effetto di terremoto, intendendosi per tale un sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene.

Agli effetti della presente garanzia:

- sono sempre esclusi i danni da inondazione e/o alluvione a seguito di terremoto;
- le scosse registrate nelle 72 ore successive a ogni evento che ha dato luogo al sinistro indennizzabile sono attribuite a un medesimo episodio tellurico e i relativi danni sono considerati pertanto "singolo sinistro";

- il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di una franchigia assoluta pari all'1% della somma assicurata per ogni opera danneggiata, con il minimo di Euro 5.000,00;
- in nessun caso la Società pagherà, per singolo sinistro, somma maggiore del 50% della somma assicurata per singola ubicazione.

Art. 23 – PRECISAZIONI – DOLO E COLPA GRAVE

La garanzia è estesa alle perdite e ai danni derivanti da:

- colpa grave dell'Assicurato e/o del Contraente;
- dolo e/o colpa grave di dipendenti dell'Assicurato o del Contraente o loro rappresentanti o da persone incaricate della sorveglianza dei locali.

Art. 24 – VARIAZIONI CLIMATICHE

La garanzia è estesa alle perdite e ai danni derivanti da brusche variazioni climatiche, purché conseguenti a guasto delle apparecchiature di climatizzazione e condizionamento.

Art. 25 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro l'Assicurato deve:

- a) come previsto dall'art. 1914 C.C., adottare immediatamente tutti i provvedimenti necessari per limitarne le conseguenze e salvaguardare i beni assicurati;
- b) denunciare l'accaduto all'Autorità giudiziaria o di Polizia del luogo;
- c) ai sensi dell'art. 1913 C.C., darne avviso alla Società entro 3 giorni da quando ne è venuto a conoscenza a mezzo raccomandata, telegramma o telefax, posta elettronica certificata, specificando le circostanze dell'evento e l'importo approssimativo del danno;
- d) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti, mettendo a disposizione della Società o dei Periti i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento utile alla determinazione dell'indennizzo;
- e) conservare, fino ad avvenuta liquidazione del danno, i residui e le tracce del sinistro senza avere, per tale titolo, diritto a indennizzo.

Art. 26 - PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

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

I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo, rendendo noto il fatto con apposito verbale sottoscritto da entrambi, o anche prima su richiesta di uno di essi. In caso di disaccordo il terzo Perito interviene soltanto sulla materia di disaccordo e le decisioni sono prese a maggioranza. Se una delle parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano su quella del terzo, tali nomine vengono demandate, a iniziativa della parte più diligente, al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Se una delle parti lo richiede, il terzo Perito deve essere scelto fuori dalla provincia in cui è avvenuto il sinistro.

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

Art. 27 - MANDATO DEI PERITI LIQUIDATORI

I Periti devono:

- 1) indagare sulle circostanze di tempo e di luogo e sulle modalità del sinistro, accertandone le cause per quanto possibile;

- 2) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avevano mutato o aggravato il rischio e non erano state comunicate;
- 3) verificare se l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 24;
- 4) verificare l'esistenza, la qualità, la quantità e il valore degli oggetti assicurati illesi, perduti, distrutti, danneggiati;
- 5) procedere alla stima e alla liquidazione del danno e delle spese, in conformità alle disposizioni contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali concretati dai Periti concordi, oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti. Tali risultati obbligano le parti, rinunciando queste fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo o di violazione dei patti contrattuali e salvo rettifica degli errori materiali di conteggio. La perizia collegiale è valida anche se il Perito dissenziente si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia. I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

Art. 28 - DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO

In caso di distruzione o perdita totale la Società corrisponde una somma pari al valore commerciale dell'oggetto nel luogo e al momento del sinistro, dedotti eventuali recuperi.

In caso di danneggiamento la Società, tenendo anche conto degli interessi dell'Assicurato, corrisponde:

- o la differenza tra il valore commerciale che l'oggetto aveva al momento e nel luogo del sinistro e quello dell'oggetto nello stato in cui si trova dopo il sinistro;
- o il costo del restauro (eseguito con l'accordo della Società stessa) più il deprezzamento.

Se l'assicurazione è a stima accettata il valore commerciale dell'oggetto nel luogo e al momento del sinistro è quello di detta stima.

In caso di sinistro che colpisca un oggetto facente parte di un insieme, la Società corrisponderà, oltre a quanto sopra previsto, l'eventuale deprezzamento che residuasse all'insieme da determinarsi applicando i criteri di cui sopra.

Art. 29 - ASSICURAZIONE PARZIALE

Se l'assicurazione copre solo una parte del valore che gli oggetti assicurati avevano al momento del sinistro, la Società risponde dei danni in proporzione della parte suddetta.

Tale criterio non si applica quando per la totalità degli oggetti in garanzia l'assicurazione sia prestata con stima accettata.

Se detta stima riguarda solo parte degli oggetti assicurati, il criterio di cui al comma 1 si applica per la parte restante.

Art. 30 - LIMITE MASSIMO DI INDENNIZZO

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 C.C., per nessun titolo la Società può essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

L'Assicurato non ha diritto di abbandonare alla Società né in tutto né in parte gli oggetti residuati o salvati dal sinistro.

Art. 31 - PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno, accertata la legittimazione e ricevuta la necessaria documentazione, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, salvi i casi di impugnazione del verbale peritale di cui all'art. 26.

Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro, il pagamento è dovuto solo

qualora dal procedimento stesso risulti, con sentenza avente efficacia di giudicato, che non ricorre alcuno dei casi previsti dall'art. 17 lettere f), g), h), i) e j).

Art. 32 - RECUPERO DEGLI OGGETTI DI CUI ALLA DENUNCIA DI SINISTRO

Se gli oggetti di cui alla denuncia di sinistro vengono recuperati in tutto o in parte, l'avente titolo all'indennizzo deve darne avviso alla Società. Tali oggetti sono di proprietà della Società qualora essa abbia indennizzato integralmente il danno a termini di polizza. La Società consentirà all'avente titolo di riacquistare la proprietà degli oggetti ove questi provveda a restituire alla Società l'intero importo liquidatogli a titolo d'indennizzo per gli oggetti medesimi.

Qualora a seguito del sinistro la compagnia abbia indennizzato l'opera danneggiata per il suo intero valore, se tale opera è di proprietà pubblica e soggetta quindi alla condizione di inalienabilità, gli eventuali residui resteranno comunque di proprietà dell'Assicurato.

Qualora la Società abbia liquidato solo parzialmente il danno, gli oggetti restano di proprietà dell'avente titolo, fermo il suo obbligo di restituire alla Società l'intero importo liquidatogli a titolo d'indennizzo per gli oggetti medesimi.

Ove gli oggetti di cui alla denuncia di sinistro vengano recuperati, in tutto o in parte, prima del pagamento dell'indennizzo, la Società è tenuta a indennizzare, per gli oggetti recuperati, soltanto i danni patiti dai medesimi in conseguenza del fatto che ha determinato la denuncia di sinistro. Se, a seguito del recupero, si accerti che gli oggetti sono di qualità o valore diversi da quelli presi come riferimento per la determinazione del danno, gli oggetti restano nella disponibilità dell'avente titolo che si obbliga a restituire alla Società l'intero importo eventualmente liquidatogli a titolo d'indennizzo per gli oggetti medesimi, fermo l'obbligo della Società di indennizzare soltanto i danni patiti dagli oggetti in conseguenza del fatto che ha determinato la denuncia di sinistro.

Art. 33 – INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

L'eventuale discordanza tra le norme che regolano l'assicurazione in generale, le norme che regolano l'Assicurazione in particolare, le norme del Codice Civile sui contratti di assicurazione e gli atti legislativi inerenti la presente polizza, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole al Contraente e/o agli Assicurati.

POLIZZA PER LA COPERTURA ASSICURATIVA ALL RISKS OPERE D'ARTE

RIEPILOGO GENERALE MASSIMALI ASSICURATI E PREMI LORDI

Somme assicurate – come da stima	Tasso annuo lordo	Premio annuo lordo
Opere d'arte complessive: valore € 10.156.160,00 – stima accettata	%	€
Volumi archivio storico: valore € 73.851.212,00	%	€

RIEPILOGO PREMI PREMIO ANNUO LORDO A BASE D'ASTA € 33.000,00			
Periodo	Imponibile	Imposta Governativa	Totale premio annuo lordo
Annualità			
1 ^a annualità	€	€	€
2 ^a annualità	€	€	€
3 ^a annualità	€	€	€
4 ^a annualità	€	€	€
Totale quadriennio			

INFORMAZIONI TECNICHE UTILI PER LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Sistemi di protezione e sicurezza

Le opere d'arte assicurate con la presente polizza si trovano all'interno – o all'esterno per quanto attiene alle opere stabilmente installate all'esterno degli edifici – delle sedi principali dell'Istituto indicate in polizza.

I locali presso cui sono collocate le opere sono permanentemente vigilati h 24/24 da vigilanza armata presente sia all'interno, sia all'esterno; sono eseguite periodicamente ronde notturne all'esterno degli edifici; esiste sistema di telecamere sia interno che esterno con sistema di monitoraggio e registrazione.

Le stanze degli organismi di rappresentanza sono accessibili soltanto mediante sistemi ad accesso controllato e riservato alle persone autorizzate.

In dettaglio, è attiva una Centrale Operativa che raccoglie tutti gli allarmi e raccorda tutti i sottosistemi e componenti costituenti gli impianti di:

- antintrusione ed antieffrazione
- videosorveglianza
- sistema informatizzato di supervisione

La centrale di allarme è presidiata tutti i giorni dell'anno da un addetto 24 ore su 24, per la gestione degli eventi di allarme, per il monitoraggio del sistema e per assolvere alle disposizioni necessarie impartite dal Supervisore.

Somme assicurate – stima accettata

Si allegano gli elenchi delle opere dell'INPS e della Gestione Pubblica