

3001

Polizza INCENDIO All Risks "PARTE B"

1 003 00000 00162912625

AGENZIA CAGLIARI		NUMERO ARCHIVIO 162912625	
COD. AG. 1/2430	COD. SUBAG. 207	RAMO 44	NUMERO POLIZZA 185876442
N. ARCH. AG.		PRODOTTO 3001	CLASSE 6
ESERCIZIO 2023		R. PR. 1	GRLTPI 8
D.P. 0		INDICE (TIPO E NUMERO)	
EFFETTO POLIZZA 31/03/2023	SCADENZA POLIZZA 31/03/2024	SCADENZA PRIMA RATA 31/03/2024	CODICE RATELAZIONE 1
ANNUALE		DATA EMISSIONE 13/04/2023	SCADENZA VINCOLO
CONVENZIONE	COD CONV	PRODUTTORE	ZONA
CODICI TIPO CLIENTE 87355		CODICE PAG 921	
CONTRAENTE / ASSICURATO		CODICE FISCALE / PARTITA IVA 03990570925	
ARES SARDEGNA - VIA PIER DELLA FRANCESCA, 1 - 09047 SELARGIUS CA			
PREMIO NETTO 148.979,19	ACCESSORI 22.346,88	PREMIO TASSABILE 171.326,07	TASSE 38.120,05
TOTALE PREMIO PRIMA RATA 209.446,12		PROV. RISCHIO CA	
PREMIO NETTO 148.979,20	ACCESSORI 22.346,88	PREMIO TASSABILE 171.326,08	TASSE 38.120,05
TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE 209.446,13		COMBINAZIONE	
COASSICURAZIONE DELEGA	QUOTA UnipolSai Assicurazioni	CODICE	QUOTA %
UnipolSai Assicurazioni	50,000	391	25,000
divisione Unipol	QUOTA DELLE COASSICURATRICI	CODICE	QUOTA %
DELEGA ALTRI	DELEGATARIA	COD DELEG	NUMERO POLIZZA DELEGATARIA

IL PRESENTE DOCUMENTO E' INTEGRATO:

- DALLE ALLEGATE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE SPECIFICATAMENTE PATTUITE

RIEPILOGO DELLE PARTITE ASSICURATE/SOMME ASSICURATE (AD USO AMMINISTRATIVO)

	CODICE	TASSO %	SOMMA ASSICURATA	PREMIO NETTO ANNUO
1. FABBRICATO	10	0,027	1.366.839.344,80	36.458,78
2. CONTENUTO MERCI/MACCH/ATT/ARR	50	0,107	176.298.019,20	18.810,14
3. RICORSO TERZI	410	0,042	8.000.000,00	332,38
4. TERREMOTO	220	0,005	1.543.137.364,00	7.683,44
5. ALLUVIONE/INONDAZIONE/ALLAGAM.	222	0,031	1.543.137.364,00	48.295,93
6. FENOMENI ATMOSFERICI	422	0,016	1.543.137.364,00	25.245,60
7. EXTENDED COVERAGE ESCLUSO FENOMENI ATMOSFERICI	423	0,008	1.543.137.364,00	12.152,93
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				

TOTALE SOMME ASSICURATE E PREMIO NETTO ANNUO

551.137.364,00 * 148.979,20

INFORMAZIONI RELATIVE AI PREMI

Il presente contratto:

- è soggetto all'imposta sulle assicurazioni calcolata secondo le aliquote vigenti.

UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni

Il Contraente dichiara:

- ✓ di aver ricevuto dal distributore o visionato sul suo sito internet o nei suoi locali, prima della sottoscrizione della presente Polizza i documenti precontrattuali contenenti le informazioni sul distributore, le informazioni sulla distribuzione del prodotto collocato e le regole di comportamento del distributore, previsti dal Reg. IVASS n. 40 del 2/8/2018
- ✓ di avere ricevuto ed esaminato, prima della sottoscrizione del presente contratto, il Fascicolo Informativo Modello 3101 edizione comprensivo di Nota Informativa e Glossario, Condizioni di Assicurazione, Informativa privacy
- ✓ di avere ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali, anche nell'interesse degli altri eventuali soggetti interessati indicati nel contratto, e di acconsentire al trattamento delle categorie particolari dei propri dati personali (in particolare, sulla salute), ove necessari per il perseguimento delle finalità indicate nell'informativa
- ✓ di impegnarsi a consegnare l'informativa sul trattamento dei dati personali agli altri soggetti interessati indicati nel contratto
- ✓ di conoscere e di approvare le Condizioni di Assicurazione contenute negli Allegati di polizza che formano parte integrante del presente contratto, e che operano in deroga totale a quelle riportate nel Fascicolo Informativo di cui sopra

Inoltre, ai fini e per gli effetti della validità in generale dell'assicurazione con riferimento agli articoli 1892 e 1893 del codice civile, il Contraente dichiara che:

- a) le cose assicurate od altri enti pertinenti a sue attività imprenditoriali non soffersero, negli ultimi 5 anni, danni della medesima natura di quelli indennizzabili in base alla presente polizza;
- b) le cose descritte nella presente polizza non sono assicurate presso altre Società.

Avvertenza: si invita il Contraente a rileggere con attenzione le proprie dichiarazioni, in quanto se non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione

Il Contraente si impegna ad informare l'Assicurato, se diverso dalla sua persona, degli obblighi a carico di quest'ultimo.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
UN PROCURATORE

IL CONTRAENTE

Polizza emessa il 13/04/2023

RECEVUTO

13 APR. 2023

Il premio della rata alla firma è stato pagato il

I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente.

Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza annuale

L'Agente o l'Incaricato

3001

Allegato testo aggiuntivo

NUMERO POLIZZA	1/2430/44/185876442		
AGENZIA	CAGLIARI	CODICE SUBAGENZIA	207

Contraente/Assicurato	ARES SARDEGNA
Domicilio	VIA PIER DELLA FRANCESCA, 1 - 09047 SELARGIUS - CA
Partita IVA	03990570925

Il presente contratto - emesso a seguito di procedura per l'affidamento di servizi assicurativi indetta dal Contraente, a conclusione della quale è risultata aggiudicataria la Compagnia UnipolSai Assicurazioni - è regolato:

1. dal frontespizio di polizza riportante i dati essenziali del contratto;
2. dal capitolato speciale di appalto, che si riporta integralmente in allegato;
3. dalle varianti al capitolato speciale d'appalto presentate in sede di offerta, approvate dal Contraente, che modificano le disposizioni del capitolato stesso e che si riportano integralmente in allegato.

L'Impresa Assicuratrice UnipolSai Assicurazioni spa (in breve "Assicuratore"), assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche. L'Assicuratore si impegna a dare immediata comunicazione all'Ente ed alla prefettura-ufficio territorialmente competente del Governo della provincia ove ha sede la stazione appaltante della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

Nota Informativa

Ramo Danni esclusa R.C.A.

Premessa

La nota informativa, redatta in conformità alle disposizioni contenute nell'art. 185 del D.Lgs. N. 209/05, Codice delle assicurazioni private, e a quelle impartite dall'ISVAP, è consegnata al Cliente prima della sottoscrizione del contratto di cui non costituisce parte integrante. Per maggiore chiarezza i contenuti che prevedono decadenze, nullità, limitazioni di garanzie ed oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato sono stampati su fondo colorato, in questo modo evidenziate e sono da leggere con particolare attenzione.

1. Informazioni relative alla Società

Le assicurazioni di cui alla presente polizza di riferimento saranno prestate da UnipolSai Assicurazioni S.p.A., con sede e Direzione Generale in via Stalingrado 45, 40128 Bologna (Italia), tel. 051.5077111 - fax 051.375349, sito internet: www.unipolsai.it. La Società è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con provvedimento Isvap n. 2542 del 3/8/2007, pubblicato sulla G.U. n. 195 del 23/08/2007.

2. Informazioni relative al contratto

Le presenti informazioni hanno lo scopo di richiamare l'attenzione su taluni aspetti fondamentali della garanzia e non hanno natura di pattuizioni contrattuali, per le quali si rinvia al testo delle condizioni di assicurazione facenti parte della polizza, che il Cliente è invitato a leggere attentamente prima della sottoscrizione, richiedendo alle agenzie tutti i chiarimenti necessari.

2.1 Legislazione applicabile

Il contratto sarà concluso con UnipolSai Assicurazioni S.p.A. e ad esso sarà applicata la legge italiana. Ai sensi dell'art. 180 del D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209, per le assicurazioni non obbligatorie è facoltà delle Parti scegliere una legislazione diversa, salvo i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative vigenti in Italia. Anche per tali assicurazioni UnipolSai Assicurazioni S.p.A. propone comunque di scegliere la legislazione italiana. Per le assicurazioni obbligatorie prevalgono in ogni caso le disposizioni specifiche dettate dalla legislazione italiana.

2.2 Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società, indirizzandoli a **UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami e Assistenza Clienti** - Via della Unione Europea n. 3/B - 20097 San Donato Milanese (MI) - Tel.: 02.55604027 (da lunedì a giovedì dalle ore 9,00 alle ore 12,30; venerdì dalle 9,00 alle 12,00), Fax: 02.51815353, E-mail: reclami@unipolsai.it.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono 06.421331. I reclami indirizzati all'ISVAP contengono:

a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;

b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;

c) breve descrizione del motivo di lamentela;

d) copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;

e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sul sito internet della Compagnia www.unipolsai.it.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Nel caso in cui il Cliente e UnipolSai Assicurazioni divisione Unipol concordino di assoggettare il contratto alla legislazione di un altro Stato, l'Organo incaricato di esaminare i reclami del Cliente sarà quello previsto dalla legislazione prescelta.

e l'ISVAP si impegnerà a facilitare le comunicazioni tra l'Autorità competente prevista dalla legislazione prescelta ed il Cliente stesso.

2.3 Mediazione per la conciliazione delle controversie

Il 20 marzo 2010 è entrato in vigore il Decreto legislativo n. 28 del 4 marzo 2010 in materia di "mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali". Tale Decreto ha previsto la possibilità, per la risoluzione di controversie civili anche in materia di contratti assicurativi e di risarcimento del danno derivante dalla circolazione di veicoli e natanti, di rivolgersi ad un Organismo di mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero della Giustizia. Nel caso in cui il Contraente o l'Assicurato intendano avvalersi di tale possibilità, potranno far pervenire la richiesta di mediazione, depositata presso uno di tali Organismi, alla sede legale di UnipolSai Assicurazioni S.p.A., Ufficio riscontro, Via Stalingrado, 45, 40128 Bologna, fax n. 051.5077689. Dal 20 marzo 2011 il tentativo di mediazione sarà obbligatorio, cioè dovrà essere attivato prima dell'instaurazione della causa civile come condizione di procedibilità della stessa.

3. Informazioni relative ai sinistri

In caso di sinistro il fatto deve essere denunciato prontamente all'Impresa indicando con precisione il luogo, il giorno, l'ora dell'evento e le cause che lo hanno determinato, allegando alla denuncia tutti gli elementi utili per la rapida definizione delle responsabilità e per la quantificazione dei danni.

4. Prescrizione

I diritti derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del codice civile. Per le assicurazioni di responsabilità civile il termine decorre dal giorno in cui il danneggiato ha chiesto il risarcimento del danno all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.



3001

Allegato a Polizza INCENDIO

NUMERO POLIZZA
AGENZIA

1/2430/44/185876442
CAGLIARI

SUBAGENZIA

207

ALLEGATO PER LA COASSICURAZIONE

Contraente/Assicurato ARES SARDEGNA
Domicilio VIA PIER DELLA FRANCESCA, 1 - 09047 SELARGIUS - CA
Partita IVA 03990570925

CLAUSOLA DI DELEGA

L'assicurazione e' ripartita per quote fra le Imprese in appresso indicate. Ciascuna di esse e' tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilita' solidale.
Tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite di UnipolSai Assicurazioni S.p.A. all'uopo designata quale Coassicuratrice Delegataria. Ogni comunicazione s'intende fatta o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.
Queste ultime saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione compiuti dalla Delegataria, per la gestione del contratto, l'istruzione dei sinistri e la quantificazione dei danni indennizzabili, attribuendole a tal fine ogni facolta' necessaria, ivi compresa quella di incaricare in nome e per conto delle Coassicuratrici esperti (periti, medici, consulenti, etc.).

La Delegataria e' anche incaricata dalle Coassicuratrici dell'esazione dei premi o degli importi comunque dovuti dal Contraente e/o Assicurato in dipendenza del contratto, contro rilascio delle relative quietanze. Scaduto il termine contrattuale di pagamento del premio, la Delegataria potra' sostituire le quietanze eventualmente mancanti delle altre Coassicuratrici con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto. Ogni modifica al contratto che richieda una nuova stipulazione scritta, impegna ciascuna di esse solo dopo la firma dell'atto relativo.

N. ordine	Compagnia	Agenzia	Quota%
01	UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA	2430	50.000
02	COASS TRA AGENZIE	2442	25.000
03	COASS TRA AGENZIE	2095	25.000

RIPARTO PREMIO RATA DAL 31/03/2023 AL 31/03/2024

N. ordine	Premio netto e oneri frazionamento	Accessori	Imposte	Totale
01	74.489,60	11.173,44	19.060,03	104.723,07
02	37.244,79	5.586,72	9.530,01	52.361,52
03	37.244,80	5.586,72	9.530,01	52.361,53
Totale	148.979,19	22.346,88	38.120,05	209.446,12

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
UN PROCURATORE

IL CONTRAENTE

Le Coassicuratrici:

ARES SARDEGNA
Azienda Regionale della Salute
Via Piero della Francesca, 1 - 09047 Selargius (CA)



Capitolato di Polizza di Assicurazione
Incendio e rischi accessori



Sede Legale: Viale Erminio Spalla, 9 - 00142 – Roma - pec: gbsapri@legalmail.it

Definizioni comuni

ANNUALITA' ASSICURATIVA O 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, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione;
ASSICURATO	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
ASSICURAZIONE	Il contratto di assicurazione.
ATTIVITA'	Quella svolta in qualità di ARES Sardegna per statuto, per legge, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi. Eventuali variazioni che interverranno saranno automaticamente recepite. La definizione comprende anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti all'attività principale, ovunque e comunque svolte.
AZIENDA ADERENTE O AZIENDA INIZIALMENTE ASSICURATA	ASL Sassari ASL Cagliari ASL Mediocampidano ASL Oristano ASL Sulcis ASL Gallura ASL Ogliastra ASL Nuoro
BROKER	La GBSAPRI S.p.A. (in seguito detta Broker).
CONTRAENTE	La persona giuridica che stipula l'assicurazione.
FRANCHIGIA	L'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.
INDENNIZZO/ RISARCIMENTO	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
SOMMA ASSICURATA	l'importo convenuto nel presente capitolato che, salvo eventuali sottolimiti, per sinistro/anno, rappresenta la massima esposizione della Società, fermo quanto stabilito all'articolo "Limite massimo di indennizzo".
POLIZZA/ CAPITOLATO	Il documento contrattuale che prova l'assicurazione.
PREMIO	La somma dovuta alla Società.
ALLEGATO (PROSPETTO DI OFFERTA)	La scheda allegata al presente capitolato dove vengono richiamati gli elementi identificativi del contratto.
RISCHIO	La probabilità del verificarsi del sinistro.
SCOPERTO	La percentuale prestabilita di danno indennizzabile che resta a carico dell'Assicurato.

SINISTRO	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
SOCIETA'	L'Impresa assicuratrice nonché le eventuali Coassicuratrici.

Definizioni di settore

ATTO DI TERRORISMO E SABOTAGGIO

Per atto di terrorismo e sabotaggio organizzato si intende qualsiasi azione violenta fatta col supporto dell'organizzazione di uno o più gruppi di persone (anche se realizzato da persona singola) diretta ad influenzare qualsiasi governo e/o terrorizzare l'intera popolazione, o una parte di essa, allo scopo di raggiungere un fine politico o religioso o ideologico o etnico, se tale azione non può essere definita come atto di guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra civile, ribellione insurrezione, colpo di stato o confisca, nazionalizzazione, requisizione e distruzione o danno alla proprietà, causato da o per ordine di governi o autorità pubbliche o locali, o come atto avvenuto nel contesto di scioperi, sommosse, tumulti popolari o come atto vandalico.

FABBRICATO

Per fabbricato si intende l'intera costruzione edile, variamente elevata, compresi fissi, infissi ed opere di fondazione o interrato, nonché tutte le sue pertinenze, quali centrali termiche, cabine elettriche, gruppi elettrogeni, box, recinzioni, alberi, cancelli e simili purché realizzate nel fabbricato stesso o negli spazi ad esso adiacenti, gli impianti idrici, igienici, elettrici, di illuminazione, di riscaldamento e di condizionamento d'aria, ascensori, montacarichi, scale mobili, antenna televisiva centralizzata, come pure altri impianti od installazioni considerati immobili per natura o destinazione, ivi compresi tappezzeria, tinteggiature e moquette, affreschi, mosaici e statue che non abbiano valore artistico; per fabbricati devono intendersi anche tutte le strutture fisse ed i beni immobili per loro natura.

PARTITA DI POLIZZA

Raggruppamento di beni al quale viene attribuito, ai fini assicurativi, un unico valore cumulativo ed applicato un unico tasso.

PATRIMONIO MOBILIARE/CONTENUTO

tutti i beni non rientranti nella definizione "Fabbricato", in uso a qualunque titolo e/o proprietà del Contraente, compresi a titolo esemplificativo e non limitativo le merci, il mobilio, i prefabbricati, le attrezzature, gli impianti, gli oggetti d'arte, etc., con la sola esclusione dei veicoli iscritti al PRA o comunque soggetti all'Assicurazione obbligatoria di cui al D.Lgs n. 209 del 07/09/2005 Titolo X e di quanto eventualmente assicurato con polizza All Risks Elettronica;

Qualora una determinata cosa o un determinato oggetto non trovasse precisa assegnazione in una delle partite del presente capitolato ovvero che tale assegnazione risultasse dubbia o controversa, la cosa o l'oggetto verranno attribuiti alla partita "Patrimonio Mobiliare/Contenuto".

UBICAZIONE DEI RISCHI

Sedi, filiali, siti, strutture, beni, aree ovunque ubicati, di proprietà, in locazione, possesso, godimento, in comodato, condotti, in uso o comunque nella disponibilità del Contraente.

La Società

.....

Il Contraente

.....

PREMESSA - DESCRIZIONE DEL RISCHIO ASSICURATO

Con la Legge Regionale n. 24/2020 di riforma del SSR è stata istituita l'ARES Sardegna, Azienda Regionale della Salute unitamente a n. 8 Aziende Socio Sanitarie Locali. Attualmente, pertanto, il sistema Sanitario Regionale si compone, oltre che dell'ARES e delle seguenti otto ASL:

ASL Sassari
ASL Cagliari
ASL Mediocampidano
ASL Oristano
ASL Sulcis
ASL Gallura
ASL Ogliastra
ASL Nuoro

Art. 1 - Norme che regolano il contratto di assicurazione in generale

Art. 1.1 - Prova del contratto

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 della Società che concede la copertura assicurativa.

Art. 1.2 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei tre mesi successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli artt. 1.4 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) e

1.5 (Clausola di recesso) e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art 1.4 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione.

A parziale deroga dell'art. 1898 del c.c., comma 2 e seguenti, nel caso di aggravamento di rischio, il Contraente ha l'obbligo di comunicare le variazioni secondo quanto stabilito all'art. 1.3 "Variazione del rischio" e la Società si impegnerà, prima di esercitare un eventuale recesso nei termini di cui al successivo art. 1.5 "Clausola di recesso", ad attivare la procedura preventiva per la revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali, secondo quanto stabilito dal presente capitolato.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso. L'omissione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni del Contraente all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo o colpa grave.

Art. 1.3 – Variazione del rischio

Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto. Non comportano variazioni di rischio i mutamenti meramente episodici e transitori.

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.

Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Art. 1.4 – Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

1. Per i contratti di durata pluriennale, qualora la Società 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 il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art. 1.3 (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 previsti in polizza.

2. Il Contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate,

decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

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

Art. 1.5 – Clausola di Recesso

1. In caso di mancato accordo ai sensi dell'art. 1.4 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

2. La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art. 1.4 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata dalla Società, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta della Società.

3. Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 30 (trenta) giorni. Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio calcolato in pro-rata temporis nei modi e nei termini di cui all'art. 1.6 "Pagamento del premio e decorrenza della garanzia".

4. Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art 1.16 (**Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio**) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

Art. 1.6 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

A parziale deroga dell'art. 1901 Codice Civile, le parti, anche ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 192/2012 convengono espressamente che:

- il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dalla data di ricezione del contratto da parte del broker. In mancanza di pagamento, la garanzia rimane sospesa dalla fine di tale periodo e riprende vigore alle ore 24.00 del giorno in cui viene pagato il premio di perfezionamento.
- se il Contraente non paga il premio per le rate successive la garanzia resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore alle ore 24.00 del giorno in cui viene pagato quanto dovuto, ferme restando le scadenze contrattualmente stabilite.
- i termini di cui al comma precedente si applicano anche in occasione del perfezionamento di documenti emessi dalla Società, a modifica e variazione del rischio, che comportino il versamento di premi aggiuntivi.

Conseguentemente la Società rinuncia alle azioni di cui al citato D.Lgs 192/2012 per i suindicati periodi di comporta.

Qualora ai sensi del Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 18 gennaio 2008, n. 40 così come integrato dall'art. 1 della Legge 26 aprile 2012 n. 44 (c.d. "Decreto Fiscale 2012") e se il riscossore riscontrasse un inadempimento a carico della Società ed il Contraente fosse impossibilitato a provvedere al pagamento parziale o totale della polizza sino alla definizione del provvedimento, le garanzie resteranno comunque operanti ed i termini di cui sopra per il pagamento del premio decorreranno dalla data in cui la Società di Riscossione comunicherà al Contraente la revoca del provvedimento.

Art. 1.7 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società o il Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 90 giorni. In tale caso, la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso. Qualora la Società si avvallesse di tale facoltà, la stessa dovrà produrre, pena l'invalidità del recesso stesso, anche il dettaglio dei sinistri con le modalità stabilite al successivo Art. 1.16 - Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio.

Art. 1.8 - Durata del contratto

Il contratto di assicurazione ha la durata indicata nell'Allegato (Prospetto di offerta), non è previsto il tacito rinnovo.

Il Contraente si riserva inoltre la facoltà di richiedere alla Società di prorogare il contratto fino ad un massimo di 180 (centottanta) giorni anche attraverso più periodi dopo la scadenza finale, se ciò risultasse necessario per concludere la procedura di gara per l'aggiudicazione di un nuovo contratto. In tale ipotesi il premio relativo al periodo di proroga verrà conteggiato in pro-rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

Art. 1.9 – Cessazione anticipata del contratto

È data facoltà alle parti di disdetta la polizza al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 90 giorni di preavviso rispetto alla scadenza dell'annualità. Nell'ipotesi in cui una delle parti si avvalga della disdetta anticipata, è facoltà del Contraente di richiedere, entro i 30 giorni precedenti la scadenza dell'annualità assicurativa, una proroga della durata fino a un massimo di tre mesi. In tal caso la Società avrà il diritto di percepire il rateo di premio relativo alla durata della proroga, da computarsi in pro-rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

Art. 1.10 - Oneri fiscali

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

Art. 1.11 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo ove ha sede il Contraente o l'Assicurato.

Art. 1.12 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 1.13 – Coassicurazioni e delega

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia aggiudicato in Coassicurazione o in raggruppamento temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 c.c., essendo tutte le Società sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del Contraente.

Tutte le comunicazioni relative al presente contratto si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria, all'uopo designata dalle Società Coassicuratrici, in nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici. La firma apposta dalla Società Delegataria rende l'atto valido ad ogni effetto, anche per la parte delle medesime. La Delegataria è altresì incaricata dalle altre Coassicuratrici per la gestione, esecuzione del contratto e l'esazione dei premi o degli importi comunque dovuti dal Contraente in dipendenza del contratto, contro rilascio dei relativi atti di quietanza. Il broker provvederà alla rimessa del premio direttamente ed unicamente nei confronti della Società Delegataria, la quale provvederà, secondo gli accordi presi, alla rimessa nei confronti delle Coassicuratrici delle quote di premio ad esse spettanti.

Art. 1.14 - Assicurazione presso diversi assicuratori

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare alla Società eventuali altre polizze da lui stipulate per i medesimi rischi. Se per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, in caso di sinistro, l'Assicurato o il Contraente deve darne avviso a tutti gli Assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Per effetto di quanto sopra si conviene che, in caso di sinistro coperto sia da una o più delle polizze preesistenti che dalla presente, quest'ultima opererà solo dopo l'esaurimento delle prestazioni previste dalle prime. Pertanto, in caso di sinistro non coperto o di mancanza di operatività - per qualsiasi motivo - delle preesistenti coperture, la presente polizza opererà come sola in essere, senza alcun pregiudizio per il Contraente.

Art. 1.15 – Clausola broker

Ad ogni effetto di legge, le Parti contraenti riconoscono al Broker il ruolo di cui al D. Lgs. N. 209/2005, relativamente alla conclusione ed alla gestione della presente assicurazione e per tutto il tempo della durata, incluse proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.

In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente:

- che il Broker, nell'ambito della normativa richiamata, sia responsabile della rispondenza formale e giuridica dei documenti contrattuali nonché della legittimità della sottoscrizione degli stessi da parte della Società;
- di riconoscere che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare alla Società, si intendono valide ed efficaci anche se notificate al Broker;
- che il pagamento dei premi dovuti alla Società, per qualsiasi motivo relativo alla presente assicurazione, venga effettuato dal Contraente al Broker. Il pagamento così effettuato ha effetto liberatorio per il Contraente ai sensi dell'art. 1901 C.C. La Società delegataria o ogni eventuale società coassicuratrice, delegano quindi esplicitamente il broker, all'incasso del premio, in ottemperanza al comma 2 dell'art. 118 Dlgs 209/2005 e con gli effetti per la Contraente previsti al primo comma del medesimo articolo;
- che le somme incassate dal broker vengano da questi rimesse alla Società secondo gli accordi vigenti o, in mancanza, entro il giorno dieci del mese successivo a quello di incasso. All'uopo il broker trasmetterà alla Società distinta contabile riepilogativa della disposizione effettuata. Il presente comma è efficace qualora broker e Società non abbiano convenuto diversa regolamentazione dei rapporti.
- che le variazioni alla presente assicurazione richieste dal Contraente al broker, in forma scritta, siano immediatamente efficaci quando accettate dalla Società. Qualora le stesse comportino il versamento di un premio aggiuntivo, i termini di effetto sono subordinati alla disciplina dell'art. 1.6 "Pagamento del premio e decorrenza della garanzia";
- che l'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalle Compagnie con le quali verranno stipulati, modificati, e/o prorogati i contratti nella misura del 4% (quattro per cento). La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente, e andrà dalla Società assorbita nella componente di costo altrimenti identificata nel premio, per gli oneri di distribuzione e produzione.
- che la gestione dei sinistri, fino a che non diventino vertenze legali, venga curata per conto del Contraente/Assicurato dal Broker;
- che il broker ha ottemperato agli obblighi assicurativi di Legge di cui all'art. 112, comma 3 del Dlgs 209/2005 e si impegna a produrre copia della vigente polizza a semplice richiesta scritta della/e Società in qualunque momento del rapporto.

Il presente articolo sarà privo di efficacia dal momento in cui dovesse venire a mancare l'obbligatoria iscrizione del broker al RUI, istituito presso l'ISVAP con provvedimento n° 5 del 16/10/2006.

Art. 1.16 - Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio

1. 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 fornito in formato Excel sia tramite file modificabili, sia tramite file non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il Contraente di Polizza;
- il numero del sinistro attribuito dalla Società;
- il numero di polizza;
- la data di accadimento dell'evento;
- il periodo di riferimento;
- la data della denuncia;

- l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:

a) sinistro agli atti, senza seguito;

b) sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari a € _____; gli importi indicati dovranno essere al lordo di eventuali scoperti/franchigie

c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € _____.]:

2. la Società si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con la Società, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

3. La Società, per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, dovrà fornire, a semplice richiesta da parte del broker ed entro e non oltre 30 giorni solari dal ricevimento della stessa, le informazioni di cui al comma 1.

Art. 1.17 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Eccezion fatta per il recesso a seguito di sinistro o la cessazione anticipata del contratto, che dovranno essere trasmesse direttamente alla parte interessata e per copia conoscenza al broker, tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte con lettera raccomandata/PEC e/o fax e/o telegramma e/o e-mail indirizzati al Broker.

Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

Art. 1.18 - Elementi per il calcolo del premio

Il premio viene anticipato in base all'applicazione dei tassi, che rimangono fissi per tutta la durata del contratto, da applicarsi sui parametri, espressamente indicati nell'Allegato (Prospetto di offerta); il calcolo del premio di regolazione, se dovuto, verrà effettuato utilizzando i tassi indicati nell'Allegato (Prospetto di offerta).

Art. 1.19 – Copertura automatica nuovi Enti e Regolazione/ conguaglio del premio

Si conviene tra le Parti – agli effetti della determinazione degli enti assicurati – che rientrano immediatamente nella garanzia di cui alla presente polizza gli enti di proprietà, in possesso, godimento, uso e, comunque, nella disponibilità del Contraente alla data di decorrenza della polizza medesima.

Per gli enti che venissero ad entrare in proprietà, possesso, godimento, uso o disponibilità del Contraente dopo l'emissione della presente polizza, la garanzia decorrerà dalla data del titolo relativo o, comunque, da quella della presa in consegna, se anteriore alla precedente. Il suddetto automatismo sarà operante per i nuovi insediamenti con somme complessivamente assicurate per “fabbricati” e “contenuto” non superiori a € 10.000.000,00. Qualora tale somma fosse superiore, la copertura potrà essere prestata solo dietro specifica pattuizione tra le parti, fermi i tassi di premio stabiliti nell'allegato (prospetto d'offerta).

Per contro si intenderanno automaticamente esclusi dalla garanzia gli enti alienati con effetto dalla data del titolo relativo o, comunque, da quella della consegna, se posteriore alla precedente. Varrà in ogni caso la data della consegna per le ipotesi di restituzione di enti che il Contraente detenesse in godimento od uso. Si precisa che la copertura assicurativa non subirà interruzioni o sospensioni, nelle ipotesi in cui il Contraente consegni gli immobili in sua disponibilità ad imprese per l'esecuzione di lavori di qualsiasi genere.

A comprovare quanto sopra fanno esclusivamente fede – rimossa fin d'ora al riguardo ogni riserva od eccezione – le evidenze amministrative del Contraente.

Entro 90 giorni dalla fine dell'annualità assicurativa o minor periodo qualora previsto, il Contraente è tenuto a comunicare l'elenco dei fabbricati con i valori complessivi alla Società.

Resta convenuto che nel caso in cui il Contraente entro il termine di cui sopra non fornisca l'elenco aggiornato dei beni, la Società automaticamente intenderà non sopraggiunta alcuna variazione sulle somme/ubicazioni assicurate.

La Società, ricevuti i dati di regolazione, provvederà a calcolare la differenza attiva/passiva in base a quanto segue:

per gli enti di nuova acquisizione o alienati dal Contraente

- sui saldi dei valori in aumento verrà calcolato il 50% del premio annuo che il Contraente è tenuto a corrispondere;
 - sui saldi in riduzione la Società si impegna a rimborsare il 50% del premio per l'annualità in corso.
- per gli enti acquisiti temporaneamente dal Contraente durante il periodo assicurativo, il Contraente comunicherà il valore di detti enti ed il periodo effettivo di detenzione degli stessi; sulla base dei dati forniti, la Società provvederà a computare il premio dovuto dall'Assicurato.

Le eventuali differenze attive e/o passive devono essere pagate entro 60 giorni dalla data di ricezione da parte del broker del documento, ritenuto corretto. La Società rinuncia espressamente alle azioni di cui al D.Lgs 192/2012 per il citato periodo di comporto.

Se nel termine di scadenza di cui sopra il Contraente non paga la differenza del premio dovuto nei termini indicati, la Società fisserà un ulteriore termine di 60 giorni dandone comunicazione al medesimo a mezzo lettera raccomandata/PEC. Trascorso detto termine, la garanzia resterà sospesa, fermo l'obbligo del Contraente di provvedere al pagamento del premio di regolazione dovuto.

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

Art. 1.20 - Efficacia temporale della garanzia

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

Art. 1.21 – Tracciabilità Flussi Finanziari

Le parti:

- La Società ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 7, Legge 136/2010 s.m.i., si impegna a comunicare sia al broker, intermediario dei premi ai sensi della apposita "clausola broker", sia alla stazione appaltante, gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati di cui al comma 1 Legge della medesima Legge, entro sette giorni dalla loro accensione, o nel caso di conti correnti già esistenti, dalla loro prima utilizzazione in operazioni finanziarie relative alla commessa pubblica, nonché, nello stesso termine, le generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi. La Società si impegna, altresì, a comunicare ogni eventuale variazione relativa ai dati trasmessi.

- Il broker ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 7, Legge 136/2010 s.m.i., si impegna a comunicare alla Contraente ogni eventuale variazione relativa ai dati trasmessi.

Il presente contratto, si intenderà risolto di diritto nel caso in cui le transazioni dovessero essere eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste italiane S.p.a. ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni.

L'appaltatore, il subappaltatore o il subcontraente che ha notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui al presente articolo ne dà immediata comunicazione alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia ove ha sede la stazione appaltante o l'amministrazione concedente.

Art. 1.22 – Misure Restrittive – Sanctions Limitations Exclusion Clause

Nessun assicuratore è tenuto a fornire la copertura, e nessun assicuratore è tenuto a prestare beneficio conseguente o a pagare alcuna pretesa, nella misura in cui la fornitura di tale copertura, la prestazione di tali benefici o il pagamento di tale pretesa possa esporre l'assicuratore stesso a qualsivoglia sanzione, divieto o restrizione ai sensi delle risoluzioni delle Nazioni Unite, ovvero sanzioni economiche o commerciali, legislative o regolamentari dell'Unione Europea, dell'Area Economica Europea e/o di qualunque altra legge nazionale applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali e/o embargo internazionale.

La Società

.....

Il Contraente

.....

Art. 2 - Norme che regolano l'assicurazione in particolare

L'eventuale discordanza tra le norme che regolano il contratto di assicurazione in generale, le norme che regolano l'assicurazione in particolare, le Condizioni particolari, norme che regolano la gestione dei sinistri, le disposizioni legislative in materia e le norme del Codice Civile sui contratti di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole al Contraente e/o agli Assicurati.

Art. 2.1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga ad indennizzare il Contraente e/o l'Assicurato per i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate, ovunque esistenti e comunque utilizzate, di proprietà, in locazione, in comodato, condotti, possesso, godimento, in uso o comunque nella disponibilità del Contraente e/o per le quali il Contraente abbia un interesse assicurabile anche in virtù di impegni assunti nei confronti di terzi, o sui quali il Contraente abbia a qualsiasi altro titolo un interesse suscettibile di valutazione economica e quant'altro inerente l'espletamento delle attività del Contraente/Assicurato, salvo solo quanto espressamente escluso, da:

- incendio;
- fulmine;
- esplosione e scoppio (anche accidentale da ordigni esplosivi);
- autocombustione;
- caduta degli ascensori, montacarichi e simili, compresi i danneggiamenti agli impianti

La Società, senza applicazione della regola proporzionale e fino alla concorrenza del 10% dell'importo pagabile a termini di polizza nonché dell'ulteriore limite di indennizzo, stabilito al successivo art. 4.18 "Spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro", indennizza:

- a) Le spese necessarie per demolire, sgomberare, trattare, distruggere, trasportare e scaricare al più vicino scarico disponibile e/o autorizzato i residui del sinistro, inclusi i costi di smaltimento degli stessi;
- b) Le spese necessarie per rimuovere, trasportare, conservare e ricollocare macchinario, attrezzature e arredamento (inclusi i costi per demolire fabbricati o loro parti illese o per smontare macchinari e/o attrezzature illese) qualora tali operazioni fossero indispensabili per eseguire le riparazioni di enti danneggiati, in conseguenza di un sinistro indennizzabile a termini di polizza.
- c) Le spese sostenute per la rimozione e smaltimento e/o bonifica di terreni, acque od altri materiali e cose non assicurate con la presente polizza, effettuati a seguito di sinistro indennizzabile a termini della presente polizza per ordine dell'Autorità o motivi di igiene e sicurezza.
- d) Sono compresi i residui rientranti nella categoria "Pericolosi" di cui al D. Lgs. n° 22/97 e successive modificazioni ed integrazioni, e quelli radioattivi disciplinati dal D. Lgs. n° 230/95, e successive modificazioni ed integrazioni, fino alla concorrenza di **Euro 500.000,00** per sinistro e anno assicurativo (o minor periodo qualora previsto).

È fatto salvo quanto previsto dall'Art. 1914 C.C. circa il risarcimento delle spese di salvataggio.

Art. 2.2 – Somme assicurate

Le Somme Assicurate, riepilogate nell'allegato (prospetto di offerta), sono le seguenti:

	Partita Fabbricati	Partita Patrimonio mobiliare/contenuto	Ricorso terzi
ASL SASSARI	€ 176.917.650,00	€ 46.243.790,42	€ 1.000.000,00
ASL CAGLIARI	€ 275.664.220,23	€ 81.004.528,96	€ 1.000.000,00
ASL MEDIOCAMPIDANO	€ 39.377.360,22	€ 20.049.699,89	€ 1.000.000,00
ASL ORISTANO	€ 242.238.850,00	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00
ASL SULCIS	€ 333.233.061,00	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00
ASL GALLURA	€ 93.018.185,90	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00
ASL OGLIASTRA	€ 81.459.350,00	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00
ASL NUORO	€ 124.930.667,45	€ 25.000.000,00	€ 1.000.000,00
TOTALE	€ 1.366.839.344,80	€ 176.298.019,27	

Art.2.3 - Delimitazione dell'assicurazione – Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- a. verificatisi in occasione di atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- b. verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- c. causati con dolo dell'Assicurato e/o del Contraente;
- d. di smarrimento o di furto delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'Assicurazione;
- e. alla macchina od all'impianto nel quale si sia verificato uno scoppio se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;
- f. indiretti quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.
- g. determinati da mareggiate ed eruzioni vulcaniche
- h. dovuti a umidità, stillicidio, trasudazione o infiltrazione.
- i. danni derivanti da pandemia o epidemia (compreso Covid-19) sono esclusi tutti i danni derivanti direttamente o indirettamente da malattie infettive e/o contagiose;
- j. danni derivanti da o in connessione con qualsiasi:
 - Atto Cyber o Incidente Cyber includendo, ma non limitato a, qualsiasi azione fatta per controllare, prevenire, sopprimere o rimediare a qualsiasi Atto Cyber o Incidente Cyber; o
 - perdita, danno, responsabilità, reclamo, costo, multe o penali o spese di qualsiasi natura direttamente o indirettamente causati da, contribuito da, risultanti da, derivanti da o in connessione con qualsiasi perdita d'uso, riduzione di funzionalità, riparo, rimpiazzo, restauro, riproduzione, perdita o furti di qualsiasi Dato, includendo qualsiasi somma pertinente al valore di suddetto Dato.

Art 2.4 - Cose assicurabili a condizioni speciali

Senza espressa pattuizione non sono compresi in garanzia:

- a) monete, biglietti di banca, titoli di credito, di pegno e, in genere, qualsiasi carta rappresentante un valore.

Sono invece indennizzabili, entro il limite del 10% del valore assicurato per la partita *“Patrimonio Mobiliare/Contenuto”*:

- b) archivi, documenti, disegni, registri, microfilm, fotocolor;
- c) schede, dischi, nastri e fili per macchine meccanografiche, per elaboratori elettronici;
- d) modelli, stampi, garbi, messe in carta, cartoni per telai, clichés, pietre litografiche, lastre o cilindri, tavolette stereotipe, rami per incisioni e simili;

Relativamente alle cose di cui ai precedenti punti b), c) e d), la Società rimborsa il solo costo di riparazione o di ricostruzione ridotto in relazione allo stato, uso e utilizzabilità delle cose medesime, escluso qualsiasi riferimento a valore di affezione od artistico o scientifico. L'indennizzo verrà corrisposto dalla Società soltanto dopo che le cose distrutte o danneggiate saranno state riparate o ricostruite.

Art. 2.5 - Ispezione delle cose assicurate

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

Art. 2.6 - Estensione territoriale

La garanzia è operante nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.

Art. 2.7 – Assicurazione per conto di chi spetta

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta. In caso di sinistro però, i terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei periti da eleggersi dalla Società e dal Contraente, nè azione alcuna per impugnare la perizia, convenendosi che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che dal Contraente. L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà stata liquidata in contraddittorio non potrà essere versata se non con l'intervento, all'atto del pagamento, dei terzi interessati.

Si conviene tra le parti che, in caso di sinistro che colpisca beni sia di terzi che del Contraente, su richiesta di quest'ultimo si procederà alla liquidazione separata per ciascun avente diritto.

A tale scopo i Periti e gli incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascun reclamante un atto di liquidazione e la Società effettuerà il pagamento del danno, fermo quant'altro previsto dalla presente polizza, a ciascun avente diritto.

La Società

.....

Il Contraente

.....

Art. 3 – Norme che regolano la gestione sinistri

Art. 3.1 - Obblighi in caso di sinistro

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

- 1) fare quanto gli è 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 Codice Civile;
- 2) darne avviso al Broker al quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro trenta giorni da quando ne ha avuto conoscenza a parziale deroga dell'art. 1913 Codice Civile.

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.

Il Contraente deve altresì:

- A. fare, nei cinque giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità competente 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;
- B. conservare, ove possibile, le tracce ed i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere per questo, diritto ad indennità alcuna;
- C. 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 dalla Società o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

La riparazione del danno può subito essere iniziata dopo l'avviso di cui al punto 2). Lo stato delle cose non può essere tuttavia modificato prima dell'ispezione da parte dell'incaricato della Società, salvo per la parte strettamente necessaria alla continuazione dell'attività.

Se tale ispezione non avviene entro 8 giorni dall'avviso di cui al punto 2) l'Assicurato può prendere tutte le misure necessarie.

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, 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. 3.3 - Valore delle cose assicurate e determinazione del danno

La determinazione del danno viene eseguita separatamente per ogni partita.

Per valore a nuovo s'intende convenzionalmente:

- per i **Fabbricati** il costo dell'integrale costruzione a nuovo di tutti i fabbricati assicurati, escludendo soltanto il valore dell'area.
- per il **Patrimonio Mobiliare/Contenuto** il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove uguali oppure equivalenti per rendimento economico ivi comprese le spese di trasporto, montaggio e fi scali. L'attribuzione del valore che le cose assicurate – illese, danneggiate o distrutte – avevano al momento del sinistro è ottenuta secondo i seguenti criteri:

I - **FABBRICATI**: si stima il "valore a nuovo", al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione, all'uso.

II – **PATRIMONIO MOBILIARE/CONTENUTO**: si stima il "valore a nuovo", al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione e ogni altra circostanza concomitante.

III – **MERCI**: si stima il valore in relazione alla natura, qualità, eventuale svalutazione commerciale, compresi gli oneri fiscali. Nelle lavorazioni industriali le merci, tanto finite che in corso di lavorazione, vengono valutate in base al prezzo della materia grezza aumentato delle spese di lavorazione corrispondenti allo stato in cui si trovavano al momento del sinistro e degli oneri fiscali.

Ove le valutazioni così formulate superassero i corrispondenti eventuali prezzi di mercato si applicheranno questi ultimi.

L'ammontare del danno si determina:

- **per Fabbricati** - applicando il deprezzamento di cui al punto I alla spesa necessaria per costruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate, con esclusione delle spese di demolizione, sgombero, trasporto e trattamento dei residui, e deducendo da tale risultato il valore dei residui stessi.

- **per Macchinari/Impianti e Merci** (punti II e III) - deducendo dal valore delle cose assicurate il valore delle cose illese ed il valore residuo delle cose danneggiate nonché gli oneri fiscali non dovuti all'Erario.

- **per i danni ai Macchinari causati da guasti meccanici e/o fenomeni elettrici:**

a) nel caso di danno suscettibile di riparazione:

1) si stima l'importo totale delle spese di riparazione, valutate secondo i costi al momento del sinistro, necessarie per ripristinare la cosa danneggiata nello stato funzionale in cui si trovava al momento del sinistro;

2) si stima il valore ricavabile, al momento del sinistro, dai residui delle parti eventualmente sostituite.

L'ammontare del danno sarà pari all'importo stimato come sub a1), defalcato dell'importo come sub a2).

b) nel caso di danni non suscettibili di riparazione:

1) si stima il valore della cosa assicurata al momento del sinistro, tenuto conto della obsolescenza, della vetustà e del deperimento per uso o altra causa;

2) si stima il valore ricavabile dai residui al momento del sinistro.

L'ammontare del danno sarà pari all'importo stimato come sub b1), defalcato dell'importo come sub b2).

Una cosa assicurata si considera non suscettibile di riparazione quando l'ammontare del danno, calcolato come a1) meno a2), eguali o superiori il valore che la cosa aveva al momento del sinistro stimato come sub b1).

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

Art. 3.4 - Supplemento di indennizzo ("valore a nuovo") – non operante per Modelli e stampe e Valori

Relativamente alle partite Fabbricati e Patrimonio Mobiliare/Contenuto si determina per ogni partita separatamente:

1. il supplemento di indennizzo che, aggiunto all'indennizzo determinato secondo i criteri di cui al precedente Art. 3.3 "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno", determina l'ammontare del danno calcolato in base al "valore a nuovo";

2. il supplemento di indennizzo per ogni partita, qualora la somma assicurata risulti:

a) superiore od uguale al rispettivo "valore a nuovo", è dato dall'intero ammontare del supplemento medesimo;

b) inferiore al rispettivo "valore a nuovo" ma superiore al valore al momento del sinistro, per cui risulta assicurata solo una parte dell'intera differenza occorrente per l'integrale assicurazione a nuovo, viene proporzionalmente ridotto nel rapporto esistente tra detta parte e l'intera differenza;

c) eguale o inferiore al valore al momento del sinistro diventa nullo;

3. in caso di coesistenza di più assicurazioni agli effetti della determinazione del supplemento di indennità si terrà conto della somma complessivamente assicurata dalle assicurazioni stesse;

4. agli effetti dell'indennizzo resta convenuto che in nessun caso potrà comunque essere indennizzato per ciascuna cosa, importo superiore al doppio del relativo valore determinato in base alle stime di cui rispettivamente al capo I) e capo II) del precedente Art.3.3 "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno";

5. il pagamento del supplemento d'indennizzo è eseguito entro trenta giorni da quando è terminata la ricostruzione o il rimpiazzo secondo il preesistente tipo e genere sulla stessa area nella quale si trovano le cose colpite o su altra area del territorio nazionale se non derivi aggravio per la Società, purché ciò avvenga,

salvo comprovata forza maggiore, entro dodici mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia;

6. l'assicurazione in base al "valore a nuovo" riguarda solamente Fabbricati e Patrimonio Mobiliare/Contenuto in stato di attività.

Art. 3.5 - Procedura per la valutazione del danno - Nomina dei Periti o esperti del settore

L'ammontare del danno è concordato dalle parti, direttamente oppure, a richiesta di una di esse, mediante Periti e/o esperti del settore nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

I due Periti e/o esperti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro o anche prima su richiesta di uno di essi. Le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun Perito e/o esperto 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 e/o esperto o se i Periti e/o esperti 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/o esperto, quelle del terzo Perito e/o esperto sono ripartite a metà, salvo quanto previsto all'art. 4.19 "Onorari dei periti/esperti".

Art. 3.6 - Mandato dei Periti

I Periti e/o esperti del settore devono:

- 1) indagare su circostanze di luogo e di tempo, 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 od il Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 3.1 (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 il relativo valore in base a quanto stabilito all'art. 3.3 (Valore delle cose assicurate e determinazione del danno);
- 5) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno, in conformità alle disposizioni contrattuali.

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

I risultati delle valutazioni di cui ai punti 4) e 5) 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 l'indennizzabilità del danno.

La perizia collegiale è valida anche se un Perito e/o esperto si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti e/o esperti 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. 3.7 - 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 il Contraente dimostri che non ricorre alcuno dei casi previsti dall'art. 2.3 (Delimitazione dell'assicurazione - Esclusioni).

Trascorso il termine di cui sopra senza che la Società provveda alla liquidazione del danno, sulle somme da liquidare saranno dovuti interessi moratori nella misura del 10%.

Art. 3.8 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

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

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni.

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 3.9 - Limite massimo dell'indennizzo

Per nessun titolo, la Società potrà essere tenuta 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.

La Società

.....

Il Contraente

.....

Art. 4 - Condizioni particolari

Art. 4.1 - Deroga alla regola proporzionale

Eventuali eccedenze, fino al 20% delle somme assicurate, 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 di cui all'art. 1907 Codice Civile, lo stesso troverà applicazione per la sola parte eccedente tale percentuale.

Art. 4.2 - Parificazione ai danni da incendio

Con riferimento a quanto previsto dall'art. 1914 Codice Civile, sono parificati ai danni di incendio, oltre che i guasti fatti per ordine dell'Autorità, anche quelli prodotti dal Contraente, dall'Assicurato e/o da terzi allo scopo di impedire od arrestare l'evento dannoso sia esso da incendio od uno dei rischi accessori assicurati con la presente polizza. Sono altresì compresi i danni prodotti agli enti assicurati dagli impianti fissi di estinzione.

Art. 4.3 - Esplosioni e scoppi esterni

La Società risponde dei danni materiali e diretti cagionati agli enti assicurati da esplosioni e scoppi esterni verificatisi per cause dipendenti e non dalle attività dichiarate in polizza.

Art. 4.4 - Alimentazione degli impianti

La Società prende atto che, per l'alimentazione degli impianti di riscaldamento, condizionamento, distribuzione di energia elettrica, l'Assicurato può fare uso di qualsiasi combustibile in quantità necessaria per il funzionamento degli impianti stessi. E' pertanto tollerata l'esistenza di depositi e/o serbatoi, interrati o non, di detti combustibili.

Art. 4.5 - Implosione

La Società risponde dei danni materiali e diretti cagionati agli enti assicurati da "Implosione" intendendosi per tali i danni avvenuti per improvviso schiacciamento o rottura di corpi cavi soggetti a pressione esterna superiore a quella interna.

Art. 4.6 - Rovina di ascensori

La Società si obbliga a rimborsare i costi necessari per ricostruire o riparare i fabbricati o parti di essi in conseguenza di rovina di ascensori, montacarichi e simili a seguito di rottura di congegni, compresi danneggiamenti all'impianto.

Art. 4.7 - Caduta di aeromobili e/o corpi volanti

La Società risponde dei danni che la caduta di corpi volanti e/o orbitanti, loro parti o cose da essi trasportate, può cagionare agli enti assicurati anche quando non vi sia sviluppo di incendio.

Art. 4.8 - Onda sonora

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da onda sonora determinata da aeromobili od oggetti in genere in moto a velocità supersonica.

Art. 4.9 - Urto veicoli

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da urto di veicoli, in transito sulla pubblica via.

Art. 4.10 – Fumo

La Società risponde dei danni materiali e diretti arrecati agli enti assicurati da fumo, gas o vapori sviluppati fuoriusciti a seguito di guasto improvviso ed accidentale verificatosi negli impianti per la produzione di calore facenti parte degli enti medesimi, purché detti impianti siano collegati mediante adeguate condutture ad appropriati camini.

Art. 4.11 - Acqua condotta

La Società risponde dei danni materiali e diretti cagionati agli enti assicurati da fuoriuscita di acqua e da rigurgiti di fogne a seguito di rotture accidentali di impianti idrici, igienici, tecnici e termici esistenti nei fabbricati assicurati e contenenti gli enti medesimi.

La Società non risponde:

- a) dei danni dovuti ad umidità e stillicidio;
- b) dei danni derivati da gelo;
- c) dei danni provocati da rotture degli impianti automatici di estinzione e relative alimentazioni;

La presente garanzia viene prestata secondo quanto riportato nell'Articolo 5 - "Limiti di indennizzo/franchigie/scoperti".

Art. 4.12 – Rigurgiti acque di scarico

La copertura è estesa al risarcimento dei danni diretti e materiali alle cose assicurate arrecati dal rigurgito delle acque di scarico (compreso il rigurgito di acqua piovana) e delle fogne verificatosi all'interno dei fabbricati.

Restano in ogni caso esclusi dal risarcimento:

- i danni derivanti da gelo;
- i danni derivanti da errori di manovra o da mancata attivazione di congegni di chiusura, da mancata o cattiva manutenzione degli impianti idraulici o dei fabbricati in cui sono installati;
- i danni arrecati da umidità o stillicidio;
- i danni verificatisi anche se solo indirettamente, in connessione con inondazioni o mareggiate;
- le spese per l'individuazione e l'accesso alla rottura che ha occasionato il sinistro e per tutte le correlative riparazioni.

Art. 4.13 - Rottura lastre di cristallo, mezzo cristallo e vetro

La Società si obbliga a rimborsare l'Assicurato dei costi necessari per rimpiazzare le lastre di cristallo, mezzo cristallo e vetro pertinenti agli ingressi, scale ed altri vani di uso comune dei fabbricati descritti in polizza, a seguito di danno provocato da fatto accidentale dell'Assicurato e/o da fatto di Terzi oltre a quelli conseguenti ad eventi garantiti con il presente capitolato. La presente garanzia viene prestata secondo quanto riportato nell'Articolo 5 - "Limiti di indennizzo/franchigie/scoperti".

Art. 4.14 - Danni consequenziali

La Società risponde dei danni materiali e diretti subiti dagli enti assicurati a causa delle seguenti circostanze:

- mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica;
- mancato o anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento, di condizionamento o di refrigerazione;
- colaggio o fuoriuscita dei fluidi;

purché tali circostanze siano conseguenti ad eventi garantiti in polizza i quali abbiano dato luogo a danno risarcibile con la polizza stessa.

Art. 4.15 - Perdita pigioni

La Società risponde dei danni derivanti dalla perdita di pigione o mancato godimento dei fabbricati assicurati fino alla concorrenza, per singola unità immobiliare, della pigione annua. L'indennizzo relativo non potrà comunque superare 1/15 del valore che, rispetto a quello assicurato, compete alle singole unità immobiliari sinistrate

Art. 4.16 - Fenomeno elettrico

La Società risponde dei danni che si manifestino nelle macchine, apparecchi e circuiti costituenti impianti elettrici per effetto di corrente, scariche od altri fenomeni elettrici, da qualsiasi motivo occasionati.

La presente garanzia viene prestata secondo quanto riportato nell'Articolo 5 -"Limiti di indennizzo/franchigie/scoperti".

Art. 4.17 - Ricovero automezzi

Nei vari locali di proprietà e/o in uso al Contraente possono essere ricoverati automezzi di sua proprietà e/o di dipendenti e/o di terzi.

Art. 4.18 - Spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro

La Società rimborsa le spese necessarie per demolire, sgomberare e trasportare al più vicino scarico i residui del sinistro, con il massimo di ulteriori Euro 500.000,00= per sinistro in aggiunta al 10% dell'ammontare del danno.

Si intendono esclusi comunque i residui rientranti nella categoria radioattivi disciplinati dal D.P.R. n. 185/64 e successive modificazioni ed integrazioni.

Art. 4.19 - Onorari dei periti/esperti

La Società rimborserà, la remunerazione dovuta dall'Assicurato per il lavoro svolto dal proprio Perito e/o esperto e le relative spese, nonché per la quota parte relativa al terzo Perito/esperto in caso di perizia collegiale.

La presente garanzia viene prestata secondo quanto riportato nell'Articolo 5 -"Limiti di indennizzo/franchigie/scoperti".

Art. 4.20 - Onorari architetti, ingegneri, consulenti

La Società rimborserà sino fino alla concorrenza di quanto riportato all'articolo 5 "Limiti di indennizzo/franchigie/scoperti", secondo la tabella dell'ordine professionale del consulente interpellato, le spese sostenute per stime, piante, descrizioni, misurazioni, offerte ed ispezioni necessariamente sostenute per la reintegrazione della perdita in caso di danno, causato da ogni rischio così assicurato su fabbricati, impianti, macchinari ed attrezzature ma non i diritti (competenze) per la preparazione di qualsiasi reclamo a tale riguardo.

Art. 4.21 - Dolo e colpa grave

La Società risponde dei danni derivanti dagli eventi per i quali è prestata la garanzia determinati da colpa grave del Contraente e/o dell'Assicurato, dolo e colpa grave delle persone delle quali il Contraente deve rispondere, dolo e colpa grave di terzi.

Art. 4.22 - Rinuncia al diritto di rivalsa

La Società, salvo il caso di dolo, rinuncia, per la somma pagata, al diritto di rivalsa verso il responsabile del sinistro - art. 1916 Codice Civile - a condizione che l'Assicurato non eserciti egli stesso l'azione di risarcimento del danno contro il responsabile medesimo.

Art. 4.23 - Anticipi sulla liquidazione del sinistro

L'Assicurato ha 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, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso e che l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno € 100.000,00.

L'obbligazione della Società decorre dopo novanta giorni dalla data di denuncia del sinistro, sempre che siano trascorsi almeno trenta giorni dalla richiesta dell'anticipo.

L'acconto non può comunque essere superiore a € 1.500.000,00 qualunque sia l'ammontare stimato del sinistro.

Nel caso che l'assicurazione sia stipulata in base al valore a nuovo, la determinazione dell'acconto di cui

sopra è effettuata come se tale condizione non esistesse.

Trascorsi 90 giorni dal pagamento dell'indennità relativa al valore che le cose avevano al momento del sinistro, l'Assicurato può tuttavia ottenere un solo anticipo, sul supplemento spettantegli, che è determinato in relazione allo stato dei lavori al momento della richiesta.

Art. 4.24 - Ricorso terzi

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza dell'importo riportato all'Art. 2.2 "Somme Assicurate", delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni materiali diretti cagionati alle cose di terzi da sinistro indennizzabile a termini di polizza.

L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, sino alla concorrenza del 10% della somma assicurata per la presente garanzia.

L'assicurazione non comprende i danni:

X a cose che l'Assicurato abbia in consegna, custodia o comodato o detenzione a qualsiasi titolo, salvo i veicoli dei dipendenti dell'Assicurato ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate;

X di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

Non è comunque considerato terzo il Legale Rappresentante del Contraente.

L'Assicurato deve immediatamente informare la Società delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Società avrà la facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato.

L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Società.

Quanto alle spese giudiziali si applica l'art. 1917 Codice Civile.

Art. 4.25 - Eventi atmosferici

La Società risponde dei danni:

I) materiali e diretti causati agli enti assicurati da uragano, bufera, tempesta, grandine, tromba d'aria, forza del vento e cose da esso trascinate, quando la violenza che caratterizza detti eventi atmosferici sia riscontrabile su una pluralità di enti, assicurati e non;

II) di bagnamento che si verificasse all'interno dei fabbricati ed al loro patrimonio mobiliare/contenuto, purché direttamente causati dalla caduta di pioggia o grandine attraverso rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti o ai serramenti dalla violenza degli eventi di cui sopra.

La Società non risponde dei danni:

a) causati da:

- < fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali o artificiali;
- < mareggiata e penetrazione di acqua marina;
- < formazione di ruscelli, accumulo esterno d'acqua, rottura o rigurgito dei sistemi di scarico;
- < cedimento o franamento del terreno, ancorché verificatisi a seguito degli eventi atmosferici di cui sopra, nonché dei danni di bagnamento diversi da quelli di cui al punto II);

b) subiti da:

- < alberi, cespugli, coltivazioni floreali ed agricole in genere;

- < recinti, cancelli, gru, cavi aerei, ciminiere e camini, insegne od antenne e consimili installazioni esterne;
- < enti all'aperto, ad eccezione di serbatoi ed impianti in genere fissi per natura e destinazione;
- < fabbricati o tettoie aperti da uno o più lati od incompleti nelle coperture o nei serramenti (anche se per temporanee esigenze di ripristino conseguenti o non a sinistro), capannoni pressostatici e simili, baracche in legno o plastica, e quanto in essi contenuto;
- < serramenti, vetrate e lucernari in genere, a meno che derivanti da rotture o lesione subite dal tetto o dalle pareti;
- < lastre di cemento-amianto e manufatti di materia plastica per effetto di grandine.

Agli effetti della presente estensione di garanzia:

- il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa applicazione per singolo sinistro di uno scoperto del 10% del danno con il minimo di Euro 15.000,00 =;
- in nessun caso la Società pagherà per singolo sinistro, somma superiore al 30% della somma assicurata per singola ubicazione e relativo contenuto, con un massimo di Euro 4.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo;

Art. 4.26 - Neve, ghiaccio, gelo

La Società risponde dei danni subiti dalle cose assicurate in conseguenza di:

- a) crollo totale o parziale o lesione di fabbricati, opere murarie e costruzioni in genere, causati dal pesodi neve, nevischio, ghiaccio o grandine, compresi i danni a fabbricati, opere murarie e costruzioni in genere;
- b) caduta di oggetti, strutture e loro parti, alberi, rami, causati dal peso di neve, nevischio, ghiaccio o grandine;
- c) infiltrazioni all'interno dei fabbricati di neve, nevischio, ghiaccio, grandine o acqua, penetrati attraverso lesioni, brecce, rotture o fenditure causate dai fenomeni atmosferici anzidetti;
- d) gelo che provochi la rottura di impianti idrici, igienici, tecnologici e di tubazioni in genere di servizio dei fabbricati e/o dell'attività del Contraente, purché l'attività svolta in tali fabbricati non sia stata sospesa per più di 72 ore antecedente il sinistro.

Resta convenuto che, ai fini della presente garanzia:

- il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa applicazione per singolo sinistro di uno scoperto del 10% del danno con il minimo Euro 2.500,00 e con un massimo di Euro 50.000,00=;
- in nessun caso la Società pagherà per singolo sinistro e per anno assicurativo, somma superiore a Euro 500.000,00.

Art. 4.27 - Acqua piovana

La Società si obbliga a rimborsare l'Assicurato dei danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da acqua piovana.

Sono tuttavia esclusi dall'assicurazione:

- a) i danni che si verificassero ai fabbricati e/o loro patrimonio mobiliare/contenuto a seguito di infiltrazioni di acqua dal terreno, da gelo e da crollo per accumulo di neve, nonché da acqua penetrata attraverso finestre o lucernari lasciati aperti;
- b) i danni causati da fuoriuscita di acqua dagli argini di corsi naturali od artificiali, da laghi, bacini, dighe anche se derivante da acqua piovana;
- c) i danni indiretti, consequenziali o di inattività di qualsiasi genere e specie;
- d) i danni alle merci poste a meno di 8 cm. sul livello del pavimento dei locali.

Resta convenuto, ai fini della presente garanzia, che il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa

detrazione, per singolo sinistro, dell'importo di Euro 2.500,00=; in nessun caso la Società rimborserà per singolo sinistro e per anno assicurativo somma superiore ad Euro 100.000,00= .

Art. 4.28 – Eventi socio-politici: tumulti, scioperi, sommosse, atti vandalici o dolosi, terrorismo e sabotaggio

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati alle cose assicurate:

1. da incendio, esplosione, scoppio, caduta aeromobili, loro parti o cose da essi trasportate;
2. di tutti gli altri danni materiali e diretti non esplicitamente esclusi; verificatisi in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici o dolosi, compresi quelli di terrorismo e di sabotaggio anche organizzato.

ESCLUSIONI:

La Società non risponde dei danni:

- a) di inondazione o frana;
- b) di rapina, estorsione, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- c) di fenomeno elettrico a macchine ed impianti elettrici o elettronici, apparecchi o circuiti compresi;
- d) subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorifero;
- e) causati da interruzione di processi di lavorazione, da mancata o anomala produzione o distribuzione di energia, da alterazione di prodotti, conseguente alla sospensione del lavoro, da alterazione od omissione di controlli o manovre;
- f) verificati nel corso di confisca, sequestro, requisizione degli enti assicurati per ordine di qualunque autorità, di diritto o di fatto, o in occasione di serrata.

La presente garanzia è operativa anche per i danni avvenuti nel corso di occupazioni non militari della proprietà in cui si trovano gli enti assicurati, con avvertenza che, qualora l'occupazione si protrasse per oltre cinque giorni consecutivi, la Società non risponde dei danni di cui al punto 2 della presente garanzia, anche se verificatisi durante il suddetto periodo.

La Società ed il Contraente hanno la facoltà, in qualsiasi momento, di recedere dalla garanzia mediante preavviso di 15 giorni da comunicare a mezzo lettera raccomandata. In caso di recesso da parte della Società, questa provvederà al rimborso della parte di premio netto pagato e non goduto, relativo a tale estensione.

Ai fini di tale rimborso si precisa che il tasso netto relativo a tale garanzia risulta essere espresso nell'allegato (prospetto di offerta) al punto 6.

Resta altresì convenuto che nel caso in cui la Società eserciti il suddetto diritto di recesso, è fatta salva la facoltà dell'Assicurato di recedere dall'intero contratto, da comunicarsi a mezzo lettera raccomandata, con avviso di ricevimento, entro la data in cui il recesso ha effetto; in tal caso la Società rimborsa la parte di premio imponibile di polizza relativa al periodo di rischio non corso.

Agli effetti della presente garanzia:

- Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di uno scoperto del 10% con il minimo di Euro 15.000,00;
- In nessun caso la Società pagherà per singolo sinistro somma superiore al 40% per singola ubicazione e relativo contenuto, con un massimo di Euro 4.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo;
- La Società non risponderà dei danni causati da inquinamento e/o contaminazione da materiale chimico e/o biologico e/o nucleare.

Esclusivamente per eventi riconducibili ad azioni di terrorismo o sabotaggio:

- Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di uno scoperto del 10% con il minimo di Euro 15.000,00;

- In nessun caso la Società pagherà per singolo sinistro, un importo superiore al 40% della somma assicurata per singola ubicazione e relativo contenuto, con un massimo di Euro 4.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo;

Art. 4.29 - Inondazioni, alluvioni, allagamenti

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati agli enti da inondazioni, alluvioni, ed allagamenti in genere, anche per effetto di terremoto, compresi quelli di incendio, esplosione, scoppio.

La Società non risponde:

- a) dei danni causati da mareggiata, marea, maremoto, frana, cedimento o smottamento del terreno, umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione, guasto o rottura degli impianti automatici di estinzione;
- b) dei danni a enti mobili all'aperto;
- c) dei danni alle merci 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 pari ad Euro 15.000,00.
- in nessun caso la Società pagherà per singolo sinistro, somma superiore al 40% per singola ubicazione e relativo contenuto, con un massimo di Euro 5.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo;
- in nessun caso, la Società rimborserà somma superiore a Euro 10.000.000,00 per sinistro, anno e per il complesso dei beni assicurati.

Art. 4.30 - Esonero dichiarazione sinistri pregressi

La mancata dichiarazione dei danni che avessero colpito i fabbricati oggetto dell'assicurazione nell'ultimo decennio precedente la stipulazione della polizza di assicurazione non può essere invocato dalla Società come motivo di non risarcibilità di un eventuale sinistro.

Art. 4.31 - Indennità supplementare

La Società, per ogni sinistro liquidato a termini di polizza, corrisponderà un'indennità supplementare pari al 10% dell'ammontare del danno liquidabile, sempreché questo sia superiore ad Euro 50.000,00=.

Art. 4.32 - Oneri di ricostruzione ad Enti e/o Autorità pubbliche

Si da atto che nella somma assicurata per la voce "*Fabbricati*" sono compresi anche i costi e/o oneri che dovessero comunque gravare sull'Assicurato e/o che lo stesso dovesse pagare a qualsiasi Ente e/o Autorità pubblica in caso di ricostruzione dei fabbricati assicurati in base alle disposizioni di legge in vigore al momento della ricostruzione.

Art. 4.33 - Rimpiazzo combustibile

La Società rimborsa il costo di rimpiazzo del combustibile (nafta - gasolio - kerosene) in caso di spargimento conseguente ad evento garantito in polizza o guasto accidentale degli impianti di riscaldamento o di condizionamento al servizio del fabbricato.

La presente garanzia viene prestata secondo quanto riportato nell'Articolo 5 -"Limiti di indennizzo/franchigie/scoperti".

Art. 4.34 - Vicinanze pericolose

Il Contraente è sollevato dell'obbligo di dichiarare se, in contiguità o a distanza minore di metri 20 dai fabbricati assicurati o contenenti le cose assicurate, esistano cose o condizioni capaci di aggravare il rischio.

Art. 4.35 - Indennizzo separato per partita

Il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato, su richiesta del Contraente, per ciascuna partita di polizza separatamente considerata.

Art. 4.36 - Dispersione di liquidi

La Società risponde dei danni di dispersione dei liquidi contenuti in serbatoi ed impianti, compresi gli impianti di estinzione, a seguito di guasto o rottura dei suddetti.

La Società non risponde:

- a. dei danni di stillicidio dovuti a corrosione, usura od imperfetta tenuta strutturale dei contenitori;
- b. dei danni di dispersione da contenitori di capacità inferiore a 300 litri;
- c. dei danni causati da altri enti dalla dispersione del liquido;
- d. delle spese sostenute per la ricerca della rottura e per la sua riparazione.

La garanzia è prestata con una franchigia per sinistro di Euro 250,00.

In nessun caso, la Società corrisponderà fino ad un massimo di Euro 30.000,00 per sinistro ed anno assicurativo.

Art. 4.37 - Spese di ricerca e riparazione guasti

La Società, in caso di danno arrecato dalla fuoriuscita di acqua condotta a seguito di rottura accidentale degli impianti idrici, igienici, tecnici o di riscaldamento, posti al servizio del fabbricato, risarcibile in base alla presente polizza, indennizza anche le spese per riparare o sostituire le tubazioni e relativi raccordi collocati nei muri e nei pavimenti nei quali la rottura accidentale si è verificata, comprese quelle necessariamente sostenute a tale scopo per la demolizione o il ripristino di parti del fabbricato.

La presente garanzia viene prestata secondo quanto riportato nell'Articolo 5 -“Limiti di indennizzo/franchigie/scoperti”.

Art. 4.38 - Differenziale storico artistico

Ad integrazione della somma assicurata per la partita “*Fabbricati*”, la Società presta la propria garanzia fino all'importo indicato all'Articolo 5 -“Limiti di indennizzo/franchigie/scoperti”, per i maggiori danni che gli enti assicurati, con particolari qualità storico/artistiche, possano subire a seguito di sinistro e che eccedano le normali spese di ricostruzione e/o ripristino di carattere funzionale previste dal presente contratto. A titolo esemplificativo e non limitativo, tali danni possono riguardare affreschi, bassorilievi, ornamenti murari, soluzioni architettoniche, documenti ed oggetti storici etc. e possono consistere nelle spese di ripristino e/o restauro, nonché nella perdita economica subita dall'Assicurato per la distruzione totale e/o parziale del manufatto storico/artistico.

In deroga all'art. 1907 Codice Civile, l'importo relativo alla presente garanzia viene assicurato senza l'applicazione della regola proporzionale.

In caso di difforme valutazione circa l'opportunità e l'entità delle spese di ripristino e/o restauro, nonché in merito alla perdita economica dell'Assicurato per la distruzione totale o parziale, le Parti convengono sin da ora di rimettersi al parere della Sovrintendenza ai Beni Storici e Culturali competente nel territorio ove si colloca l'ente danneggiato, cui verrà dato formale incarico di Perito comune.

Art. 4.39 - Chiusura inchiesta

In caso di danno, l'Assicurato è esonerato dalla presentazione del certificato di chiusa inchiesta; l'Assicurato stesso, quietanzando, si obbliga a presentare alla Società, non appena possibile, il certificato di chiusura per l'evento riguardante il sinistro considerato. L'Assicurato si obbliga inoltre a rimborsare l'indennizzo percepito maggiorato degli interessi legali, decorrenti dalla data del pagamento del medesimo indennizzo, qualora dagli atti dell'indagine preliminare o dall'eventuale successivo giudizio, il danno dovesse risultare non indennizzabile a termini di polizza.

Art. 4.40 - Costo di ricostruzione in zone sismiche

Ad integrazione di quanto previsto dall'art. 3.3 (Valore delle cose assicurate e determinazione del danno) si conviene che, se la ricostruzione o il rimpiazzo dei fabbricati dovrà rispettare le "norme tecniche per la costruzione in zone sismiche" vigenti al momento della ricostruzione stessa, la Società indennizzerà i maggiori costi derivanti dal rispetto di tali norme.

Art. 4.41 – Terremoto

La Società risponde dei danni materiali e diretti - compresi quelli di incendio, esplosione, scoppio - subiti dagli enti assicurati per effetto del terremoto, intendendosi per tale sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene.

La Società risponde altresì anche se non vi è stato incendio, esplosione e scoppio dei danni materiali e diretti dovuti a crolli, distruzioni, guasti e danneggiamenti in genere subiti dagli enti assicurati per effetto di terremoto.

La Società non risponde dei danni:

- causati da esplosione, emanazione di calore o radiazione proveniente da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, anche se i fenomeni medesimi risultassero originati da terremoto;
- causati da eruzione vulcanica e da maremoto;
- causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del terremoto sugli enti assicurati;
- di furto, smarrimento, rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- indiretti, quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale o industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità degli enti assicurati.

Le spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro sono assicurate e comprese come previsto dal presente capitolato.

Resta inoltre convenuto che, agli effetti della presente garanzia le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo al sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico e i relativi danni sono considerati pertanto "*singolo sinistro*";

Agli effetti della presente garanzia:

- il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di un importo pari ad Euro 26.000,00 =;
- in nessun caso la Società pagherà per singolo sinistro, somma superiore al 40% per singola ubicazione e relativo contenuto, con un massimo di Euro 5.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo;
- in nessun caso, la Società rimborserà somma superiore a Euro 20.000.000,00 per sinistro, anno e per il complesso dei beni assicurati.

Art. 4.42 - Indennità aggiuntiva per interruzione attività

In caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza che provochi l'interruzione parziale o totale dell'attività dell'Assicurato, a parziale deroga delle norme di cui sopra, la Società si obbliga ad indennizzare le spese necessarie per il proseguimento dell'attività, debitamente documentate, sempreché tali spese siano sostenute durante il periodo di indennizzo e riguardino a titolo di esempio:

- l'uso di macchine od impianti in sostituzione di quelli danneggiati o distrutti;
- il lavoro straordinario anche notturno e festivo del personale;
- utilizzo di personale aggiuntivo per esigenze tecniche o didattiche straordinarie;
- la fornitura di energia elettrica o termica da parte di terzi;
- l'affitto di locali per il trasferimento temporaneo dell'attività compresi i relativi costi di trasferimento.

La Società non risponde delle maggiori spese conseguenti a prolungamento ed estensione dell'inattività causati da:

- scioperi, serrate, provvedimenti imposti dall'Autorità;
- difficoltà di reperimento delle merci o delle macchine/impianti imputabili ad eventi eccezionali o di forza maggiore quali a titolo di esempio disastri naturali, scioperi che impediscano o rallentino le forniture, stati di guerra, ecc.

Per periodi di indennizzo s'intende il periodo strettamente necessario per la riparazione od il rimpiazzo delle cose assicurate danneggiate o distrutte e che avrà una durata massima di 6 mesi dal verificarsi del sinistro. Non sono pertanto risarcibili spese sostenute successivamente alla scadenza del periodo d'indennizzo.

La presente garanzia viene prestata secondo quanto riportato nell'Articolo 5 -"Limiti di indennizzo/franchigie/scoperti".

Art. 4.43 - Furto di fissi ed infissi

La Società risponde dei danni da furto di fissi ed infissi di proprietà ed uso comune o guasti arrecati agli stessi dai ladri.

La presente garanzia viene prestata secondo quanto riportato nell'Articolo 5 -"Limiti di indennizzo/franchigie/scoperti".

Art. 4.44 – Merci in refrigerazione

La Società risponde dei danni subiti dalle merci in refrigerazione, custodite in celle frigorifere, a causa di:

- 1) Mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo;
- 2) Fuoriuscita del fluido frigorifero;

conseguenti:

- 1) Ad eventi garantiti dal presente contratto;
- 2) All'accidentale verificarsi di guasti o rotture dell'impianto frigorifero o nei relativi dispositivi di controllo e sicurezza, nonché nei sistemi di adduzione dell'acqua e di produzione o distribuzione dell'energia elettrica, purché tali danni non siano in relazione con allagamenti, inondazioni, movimenti del terreno, scioperi, atti di sabotaggio o di terrorismo o con altro evento previsto dall'art. 2.3 (Delimitazione dell'assicurazione - Esclusioni).

La garanzia ha effetto se la mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo ha avuto durata continua non minore di 24 ore.

La presente garanzia viene prestata secondo quanto riportato nell'Articolo 5 -"Limiti di indennizzo/franchigie/scoperti".

Art. 4.45 – Costo di collaudo

La Società risarcisce le spese necessarie per il controllo ed il collaudo e relative prove di idoneità di enti assicurati soggetti a sinistro risarcibile a termini di polizza, ma apparentemente non danneggiati.

La presente garanzia viene prestata secondo quanto riportato nell'Articolo 5 -"Limiti di indennizzo/franchigie/scoperti".

Art. 4.46 – Spese extra

In caso di danno ai fabbricati e/o al contenuto per eventi coperti dalla polizza, ove l'Assicurato dovesse mantenere in funzione attività / servizi che si svolgono nel luogo colpito dal sinistro, la Società si obbliga a risarcire le spese aggiuntive e/o straordinarie sostenute, quali, a titolo esemplificativo e non limitativo:

- affitto locali
- installazioni temporanee di telefono, fax, ecc.
- noleggio attrezzature
- vigilanza
- trasporto dipendenti

La presente garanzia viene prestata secondo quanto riportato nell'Articolo 5 -"Limiti di indennizzo/franchigie/scoperti".

Art. 4.47 – Indumenti ed effetti personali dei dipendenti

La garanzia è operante per i danni causati alle divise, agli indumenti ed agli effetti personali di normale uso, di proprietà o non dei dipendenti a seguito di danni indennizzabili a termini della presente polizza.

Art. 4.48 – Crollo e collasso strutturale

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da crollo dei fabbricati, a causa di cedimento delle fondazioni o collasso delle strutture dei fabbricati assicurati. Restano esclusi i danni causati o conseguenti a:

- errori di progettazione o di calcolo, o a difetto di costruzione o vizio di materiale, nonché sovraccarico delle strutture portanti;
- i danni derivanti da modifiche dei fabbricati assicurati intervenuti dopo il collaudo definitivo o successivi collaudi;
- interventi di manutenzione ordinario a straordinaria; mancata o insufficiente manutenzione;
- terremoto, maremoto, inondazione, alluvioni, uragani, valanghe, slavine, eruzioni vulcaniche e bradisismo;
- effetti graduati degli eventi atmosferici, ossidazione, corrosione, ruggine ed incrostazioni.

Restano sempre esclusi i danni indiretti, o di inattività di qualsiasi genere e specie, o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.

La presente garanzia viene prestata secondo quanto riportato nell'Articolo 5 -“Limiti di indennizzo/franchigie/scoperti”.

Art. 4.49 – Stop Loss Complessivo

In nessun caso la Società risarcirà, per singolo sinistro e anno assicurativo, somma superiore ad Euro 75.000.000,00

La Società

.....

Il Contraente

.....

Art. 5 - Limiti di indennizzo, franchigie e scoperti

Garanzia	Limite di indennizzo/ risarcimento	Franchigia	Scoperto
Acqua condotta (Art. 4.11)	€ 25.000,00 per sinistro/anno	€ 250,00 per sinistro	-----
Rottura lastre di cristallo, mezzo cristallo, vetro (Art. 4.13)	€ 10.000,00 per fabbricato	€ 250,00 per sinistro	-----
Perdita pigioni (Art. 4.15)	Pigione annua e comunque non superiore al valore che, rispetto a quello assicurato, compete alle singole unità immobiliari sinistrate	-----	-----
Fenomeno elettrico (Art. 4.16)	€ 100.000,00 per sinistro/anno	€ 250,00 per sinistro	-----
Spese di demolizione e sgombero dei residuati del sinistro (Art. 4.18)	€ 500.000,00 per sinistro in aggiunta al 10% dell'ammontare del danno	-----	-----
Onorari dei periti / esperti (Art.4.19)	5% del danno con il massimo di € 200.000,00	-----	-----
Onorari architetti, ingegneri, consulenti (Art. 4.20)	5% del danno con il massimo di € 200.000,00	-----	-----
Ricorso terzi (Art. 4.24)	€ 1.000.000,00 per sinistro/anno	-----	-----
Eventi atmosferici (Art. 4.25)	30% della somma assicurata per singola ubicazione e relativo contenuto, con il massimo di € 4.000.000,00 per sin/anno	-----	10% minimo € 15.000,00
Neve, ghiaccio e gelo (Art. 4.26)	€ 500.000,00 per sinistro/anno	-----	10% minimo € 2.500,00 massimo € 50.000,00
Acqua piovana (Art. 4.27)	€ 100.000,00 per sinistro/anno	€ 2.500,00 per sinistro	-----
Eventi sociopolitici (Art. 4.28)	40% della somma assicurata per singola ubicazione e relativo contenuto con il massimo di € 4.000.000,00 per sin/anno	-----	10% minimo € 15.000,00
Terrorismo (Art. 4.28)	40% della somma assicurata per singola ubicazione e relativo contenuto con il massimo di € 4.000.000,00 per sin/anno	-----	10% minimo € 15.000,00
Inondazioni, alluvioni, allagamenti (Art. 4.29)	40% della somma assicurata per singola ubicazione e relativo contenuto, con il massimo di € 5.000.000,00 per sin/anno; mai più di €. 10.000.000,00 per sin/anno/complesso dei beni assicurati	€ 15.000,00 Per enti riposti in locali interrati o seminterrati: € 50.000,00	-----
Indennità supplementare (Art. 4.31)	Limite del 10% del danno sempreché questo sia superiore ad € 50.000,00	-----	-----
Rimpiazzo combustibile (Art. 4.33)	€ 15.000,00 per sinistro/anno	-----	-----
Dispersione di liquidi (Art. 4.36)	€ 30.000,00 per sinistro/anno	€ 250,00 per sinistro	-----
Spese di ricerca e riparazione guasti (Art. 4.37)	€ 25.000,00 per sinistro	€ 500,00 per sinistro	-----

Differenziale storico artistico (Art. 4.38)	€ 250.000,00 per sinistro	-----	-----
Terremoto (Art. 4.41)	40% della somma assicurata per singola ubicazione e relativo contenuto, con il massimo di € 5.000.000,00 per sin/anno; mai più di €. 20.000.000,00 per sin/anno/complesso dei beni assicurati	€ 26.000,00 per sinistro	-----
Furto fissi ed infissi (Art. 4.43)	€ 15.000,00 per sinistro	-----	-----
Merci in refrigerazione (Art. 4.44)	€ 100.000,00 per sinistro/anno	€ 500,00 per sinistro	-----
Costi di collaudo (Art. 4.45)	15% del valore assicurato alla rispettiva partita con il massimo di € 50.000,00 per sinistro/anno	-----	-----
Spese extra (Art. 4.46)	€ 150.000,00 per sinistro/anno	-----	-----
Crollo e collasso strutturale (Art. 4.48)	30% della somma assicurata per singola ubicazione e relativo contenuto, con il massimo di € 2.000.000,00 per sin/anno	-----	10% minimo € 15.000,00
Stop Loss Complessivo (Art. 4.49)	€ 75.000.000,00 per sinistro/anno	-----	-----

La Società

.....

Il Contraente

.....

Disposizione finale

Il presente capitolato, già sottoscritto in ogni sua pagina dalla Società aggiudicataria in sede di presentazione dell'offerta, dopo il decreto di aggiudicazione del Contraente assumerà, in caso di eventuale richiesta di esecuzione anticipata del servizio ai sensi dell'art. 32 comma 8 del D.Lgs 50/2016 e s.m.i., a tutti gli effetti la validità di contratto anche per quanto riguarda le norme contenute, il prezzo, le scadenze, la decorrenza della garanzia assicurativa. Quanto innanzi nelle more del decorso del termine di cui al successivo comma 9 e fatto salvo quanto ivi previsto.

Si conviene fra le parti che contrattualmente si intendono operanti solo le norme dattiloscritte presenti nel capitolato tecnico, che annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni richiamate e riportate sulla modulistica utilizzata dalla Società. Saranno ammesse solo le modifiche espressamente indicate in sede di offerta.

La firma apposta dal Contraente su tale modulistica vale solo quale presa d'atto della durata contrattuale, del numero assegnato al contratto, del conteggio del premio e del trattamento dei dati personali.

Ad aggiudicazione avvenuta, il Contraente, per tramite del broker, dà notizia immediata alla Società che ha vinto la gara.

La Società aggiudicataria inserirà l'eventuale riparto delle Coassicuratrici che sarà allegato al Capitolato all'atto della firma del Legale Rappresentante del Contraente.

La Società

.....

Il Contraente

.....

Dichiarazione

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'art. 1341 Codice Civile, il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni di Assicurazione:

Art. 1.2 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio; Art.

1.3 – Variazioni del rischio

Art. 1.6 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia; Art.

1.7 - Recesso in caso di sinistro;

Art. 1.8 - Durata del contratto;

Art. 1.9 – Cessazione anticipata del contratto;

Art. 1.11 - Foro competente;

Art. 1.14 - Assicurazione presso diversi assicuratori;

Art. 1.15 - Clausola Broker;

Art. 1.19 – Copertura automatica nuovi enti e regolazione/conguaglio del premio;

Art. 1.21 - Tracciabilità Flussi Finanziari

Art. 2.7 – Assicurazione per conto di chi spetta

Art. 3.2 – Esagerazione dolosa del danno

La Società

.....

Il Contraente

.....

ALLEGATO (PROSPETTO DI OFFERTA)

Costituente parte integrante del presente Capitolato di assicurazione

La sottoscritta Società propone la seguente offerta economica in base ai dati riepilogati di seguito:

1	CONTRAENTE/ASSICURATO: P. IVA C.F.	Ares Sardegna Via Piero della Francesca, 1 09047 Selargius (CA) 03990570925 03990570925
2	DURATA CONTRATTUALE: FRAZIONAMENTO:	Anni 1 mesi 0 giorni 0 Dalle ore 24.00 del 31/03/2023 Alle ore 24.00 del 31/03/2024 Annuale
3	RISCHIO ASSICURATO:	Incendio e rischi accessori
4	SOMME ASSICURATE: ASL SASSARI - Fabbricati M.U.R. "Ex Ospedale" - Patrimonio mobiliare/contenuto - Ricorso Terzi ASL CAGLIARI - Fabbricati M.U.R. "P.O. SS. Trinità" - Patrimonio mobiliare/contenuto - Ricorso Terzi ASL MEDIOCAMPIDANO - Fabbricati M.U.R. "Ospedale San Gavino" - Patrimonio mobiliare/contenuto - Ricorso Terzi ASL ORISTANO - Fabbricati M.U.R. "Ospedale Viale Rockfeller" - Patrimonio mobiliare/contenuto - Ricorso Terzi ASL SULCIS - Fabbricati M.U.R. "Presidio Ospedaliero Sirai" - Patrimonio mobiliare/contenuto - Ricorso Terzi	(a valore intero) Euro 176.917.650,00 Euro 36.079.400,00 Euro 46.243.790,42 Euro 1.000.000,00 Euro 275.664.220,23 Euro 88.200.000,00 Euro 81.004.528,96 Euro 1.000.000,00 Euro 39.377.360,22 Euro 14.539.963,16 Euro 20.049.699,89 Euro 1.000.000,00 Euro 242.238.850,00 Euro 98.401.100,00 Euro 1.000.000,00 Euro 1.000.000,00 Euro 333.233.061,00 Euro 66.602.361,00 Euro 1.000.000,00 Euro 1.000.000,00

	ASL GALLURA	
	- Fabbricati	Euro 93.018.185,90
	M.U.R. "Ospedale Giovanni Paolo II"	Euro 58.583.804,93
	- Patrimonio mobiliare/contenuto	Euro 1.000.000,00
	- Ricorso Terzi	Euro 1.000.000,00
	ASL OGLIASTRA	
	- Fabbricati	Euro 81.459.350,00
	M.U.R. "Ospedale Lanusei"	Euro 38.633.000,00
	- Patrimonio mobiliare/contenuto	Euro 1.000.000,00
	- Ricorso Terzi	Euro 1.000.000,00
	ASL NUORO	
	- Fabbricati	Euro 124.930.667,45
	M.U.R. "Ospedale San Francesco"	Euro 38.947.613,65
	- Patrimonio mobiliare/contenuto	Euro 25.000.000,00
	- Ricorso Terzi	Euro 1.000.000,00
	Somme assicurate complessive	
	- Fabbricati	Euro 1.366.839.344,80
	- Patrimonio mobiliare/contenuto	Euro 176.298.019,27

5	PREMIO ANNUO LORDO:	
	COMPLESSIVO	
	- Fabbricati	
	tasso lordo per mille	
	0,10 ‰	Euro 136.683,93
	- Patrimonio mobiliare (Contenuto)	
	tasso lordo per mille	
	0,41 ‰	Euro 72.282,19
	- Ricorso Terzi	
	tasso lordo per mille	
	0,06 ‰	Euro 480,00
Premio lordo annuo complessivo		EURO 209.446,12
BASE PER L'AGGIUDICAZIONE DELL'APPALTO		(CIFRE)
		EURO
		duecentonovemilaquattrocentoquarantasei/12
		(LETTERE)

6	TASSO NETTO APPLICATO PER LA GARANZIA DI CUI ALL'ART. 4.28: "Eventi socio-politici: tumulti, scioperi, sommosse, atti vandalici o dolosi, terrorismo e sabotaggio"	0,01 PRO-MILLE
----------	---	--------------------------------

7	ONERI DELLA SICUREZZA	ai sensi dell'art. 95, comma 10, del D.Lgs. n. 50/2016, i costi relativi alla sicurezza sono pari ad € 1,37
----------	------------------------------	---

8	ACCETTAZIONE
----------	---------------------

La Società **UnipolSai Assicurazioni Spa** autorizzata all'esercizio delle assicurazioni in base all'art. 65 R.D.L. n. 966 del 29/04/1923, al D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n. 79 alla G.U. n. 357 del 31/12/1984 e al D.M. dell'8/11/1993 pubblicato sulla G. U. n. 276 del 24/11/1993 dichiara di aver esaminato in ogni sua parte il bando, il disciplinare di gara, il presente capitolato e quant'altro ad esso allegato e di conseguenza di accettare, senza riserva alcuna, i termini, le modalità e le prescrizioni in essi contenute, variati come da offerta presentata ed accettata dal Contraente.

9	CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
----------	---

Il Contraente, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e del regolamento UE 679/16, autorizza al trattamento dei dati personali, disgiuntamente, la Società ed il Broker.

La Società

.....

Il Contraente

.....

CONDIZIONI PARTICOLARI DI FORNITURA

1 anno dalle ore 24.00 del 31/03/2023 alle ore 24.00 del 31/03/2024

COPERTURE ASSICURATIVE DI ARES SARDEGNA E AASSLL – CIG 97514238D2

Varianti al normativo

Premio Annuo Lordo € 209.446,12

Varianti al normativo

Terremoto- in nessun caso la Società pagherà per singolo sinistro, somma superiore al 40% per singola ubicazione e relativo contenuto, con un massimo di Euro 5.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo; il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di un importo pari ad Euro 26.000,00. In nessun caso, la Società rimborserà somma superiore a 20.000.000,00 € per sinistro, anno e per il complesso dei beni assicurati.

Inondazioni, alluvioni, allagamenti in nessun caso la Società pagherà per singolo sinistro, somma superiore al 40% per singola ubicazione e relativo contenuto, con un massimo di Euro 5.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo; il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione per singolo sinistro di una franchigia pari ad Euro 15.000,00. In nessun caso, la Società rimborserà somma superiore a 10.000.000,00 € per sinistro, anno e per il complesso dei beni assicurati.

Riduzione dello Stop Loss complessivo da € 150.000.000,00 ad € 75.000.000,00

Eventi atmosferici: In nessun caso la Società pagherà per singolo sinistro, somma superiore al 30% della somma assicurata per singola ubicazione e relativo contenuto, con un massimo di Euro 4.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo; il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa applicazione per singolo sinistro di uno scoperto del 10% del danno con il minimo di Euro 15.000,00. Ilevazione per la garanzia Eventi atmosferici dello scoperto minimo da € 2.500 ad € 15.000 e riduzione del limite di indennizzo al 30% della somma assicurata per singola ubicazione massimo € 4.000.000

Eventi sociopolitici - In nessun caso la Società pagherà per singolo sinistro somma superiore al 40% per singola ubicazione e relativo contenuto, con un massimo di Euro 4.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo; Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di uno scoperto del 10% con il minimo di Euro 15.000,00.

