

LOTTO N. 1

POLIZZA

CONTRAENTE



durata del contratto

data di decorrenza:	ore 24.00 del 31/12/2024
data di scadenza:	ore 24.00 del 31/12/2027

DEFINIZIONI

Alle seguenti denominazioni, le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato qui precisato:

ASSICURAZIONE:	il contratto di Assicurazione
CONTRAENTE:	L' ASL PESCARA
ASSICURATO:	persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione
SOCIETÀ/COMPAGNIA:	l'Impresa assicuratrice
ENTE/AZIENDA:	L' ASL PESCARA
BROKER:	Il Broker al quale, per incarico conferito dal Contraente, è affidata la gestione dell'assicurazione
POLIZZA:	il documento che prova l'assicurazione
PREMIO:	la somma dovuta dal Contraente alla Società
RISCHIO:	la probabilità che si verifichi il sinistro
FRANCHIGIA:	l'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato
SCOPERTO:	la percentuale prestabilita di danno indennizzabile che resta a carico dell'Assicurato
COSE ASSICURATE:	I beni oggetto di copertura assicurativa: sono detti anche enti assicurati
SINISTRO:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa
DANNI DIRETTI:	i danni materiali che i beni assicurati subiscono direttamente per effetto di un evento per il quale è prestata l'assicurazione
DANNI CONSEGUENZIALI:	Sono danni non direttamente provocati dall'evento (ad esempio: incendio, fulmine), ma imputabili a cause diverse tutte però conseguenti all'evento stesso
INDENNIZZO:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
FABBRICATO:	le costruzioni edili variamente elevate, complete o in corso di costruzione o riparazione, compresi fissi, infissi ed opere di fondazione od interrate, nonché le sue pertinenze quali centrale termica, box, recinzioni e simili; attrezzature sportive fisse, parco giochi, piscine, purché realizzate nel fabbricato stesso o negli spazi ad esso adiacenti e pertinenti; sono inoltre comprese tutte le parti murarie e di finitura, nonché camini, cunicoli o gallerie di

	<p>comunicazione tra i vari corpi di fabbricato, tutte le pertinenze, recinzioni, fognature, nonché eventuali quote spettanti alle parti comuni; sono altresì compresi gli impianti idrici, igienici e simili (con le relative condutture di adduzione e scarico), impianti elettrici fissi, impianti di riscaldamento, di condizionamento d'aria e <i>conduzione di gas medicali</i>, antenna televisiva centralizzata, ascensori, montacarichi, scale mobili come pure altri impianti od installazioni considerati immobili per natura o per destinazione, ivi comprese tappezzerie, tinteggiature, parquets e moquettes, affreschi e statue non aventi valore artistico.</p> <p>In caso di assicurazione di porzione di fabbricato la definizione si intende riferita a tale porzione ed alla quota di partecipazione delle parti comuni del fabbricato stesso ad essa spettante.</p>
CLASSIFICAZIONE DEL FABBRICATO:	<p>il fabbricato può essere classificato a seconda delle caratteristiche costruttive come segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Classe 1 – fabbricato con strutture portanti verticali, solai, pareti esterne e tetto in materiali incombustibili; nei soli fabbricati a più piani è tollerata l'armatura del tetto in legno. (N.B. – È considerato piano a questi effetti, anche il solaio immediatamente sottostante al tetto). - Classe 2 – fabbricato con strutture portanti verticali, pareti esterne e manto del tetto in materiali incombustibili; solai o armatura del tetto comunque costruiti; - Classe 3 – fabbricato con strutture portanti verticali in materiali incombustibili; solai, pareti esterne e tetto comunque costruiti; - Classe 4 – fabbricato comunque costruito
MACCHINARIO, ATTREZZATURA ED ARREDAMENTO:	<p>tutti i beni non rientranti nelle definizioni "Fabbricati", "Valori".</p> <p>A titolo esemplificativo e non limitativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - macchine, meccanismi, apparecchi, impianti (comprese tutte le parti ed opere murarie che ne siano loro naturale complemento), calcolatori, elaboratori ed impianti di processo o di automazione di processi anche non al servizio di singole, macchine ed impianti e relative unità di controllo e manovra ad essi connesse;

	<ul style="list-style-type: none"> - apparecchiature elettroniche - strumentazione ospedaliera, medico – chirurgica e apparecchiature elettromedicali (compresi gli elaboratori elettronici di dati ad essi collegati, con relative memorie e apparecchiature elettroniche - mezzi di locomozione interna non iscritti al P.R.A. di proprietà dell'Assicurato; - attrezzi, mobili ed arredi, quadri ed oggetti d'arte, raccolte e collezioni in genere, opere di abbellimento ed utilità, macchine d'ufficio, scaffalature, banchi, impianti e strumenti di sollevamento, pesa, trasporto ed imballaggio; impianti portatili di condizionamento o riscaldamento; registri, cancelleria, e quant'altro di simile e tutto quanto in genere è di appartenenza ad uffici tecnici ed amministrativi, <i>sanitari, a laboratori di analisi, radiologici e simili</i>, a laboratori di prova e di esperienza, a dipendenze aziendali ad attività ricreative, a servizi generali, ad abitazioni e quant'altro relativo alla gestione dell'Azienda Sanitaria, il tutto ovunque, sia all'aperto sia al coperto, anche su mezzi di trasporto e quant'altro.
APPARECCHIATURE ELETTRONICHE:	<p>sistemi elettronici di elaborazione dati e relative unità periferiche e di trasmissione e ricezione dati, personal computers comprensivi di video e stampati, mini elaboratori, macchine da scrivere elettroniche, fotocopiatrici, telefax, centralini telefonici, conduttori esterni ed altre macchine o strumenti elettronici in uso all'Assicurato, anche se di proprietà di terzi, collaudati e pronti per l'uso cui sono destinati, ivi compresi le reti di telecomunicazione interne nelle loro componenti hardware.</p> <p>Si intende ricompreso anche il software, programmi in licenza d'uso, con esclusione dei programmi di utente.</p>
GUASTI MACCHINE:	<p>i danni di guasti e/o rotture ai macchinari e alle attrezzature derivanti da fenomeni di natura meccanica ed elettrica interna (salvo quelli compresi nella definizione di "fenomeno elettrico), compresi, a titolo indicativo ma non limitativo, quelli derivanti ai macchinari stessi da:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - incuria, negligenza, imperizia; - difetto di fusione, di costruzione, difetto del materiale, vizio intrinseco, errore di progettazione e/o montaggio; - incidenti fortuiti di funzionamento quali errata manovra, errata messa a punto, vibrazioni, sollecitazioni anormali, forza centrifuga, grippaggio, colpo d'ariete, mancato o difettoso funzionamento di congegni di protezione; - corpi estranei. <p>L'esplosione, l'implosione, lo scoppio e tutti gli altri danni alle cose assicurate garantiti dalla presente polizza e non rientranti nella presente definizione non sono in ogni caso considerati "Guasto macchine" e sono pertanto assicurati senza applicazione degli scoperti/franchigie/ limiti di indennizzo previsti per il "Guasto macchine" stesso.</p>
FENOMENO ELETTRICO:	i danni materiali diretti e consequenziali causati alle macchine, impianti, apparecchiature elettriche ed elettroniche in genere, compresi i circuiti, nonché alle merci (anche in corso di lavorazione, prove, collaudo) per effetto di correnti, scariche, sbalzi di tensione od altri fenomeni elettrici o elettronici, da qualsiasi motivo occasionati, comunque si manifestassero, incluso surriscaldamento e/o scariche atmosferiche.
MERCE:	medicinali, materiali igienico – sanitari, farmaceutici, di medicazione e simili, protesi e simili, biancheria ed indumenti, provviste alimentari, gas medicali, combustibile per riscaldamento, altro materiale d'uso necessario all'attività ospedaliera.
CONTENUTO:	alla voce contenuto si comprende quanto indicato alle definizioni di macchinario – attrezzature - arredamento e merci.
VALORI:	per “valori” si intendono, a titolo esemplificativo e non limitativo: denaro (ad esempio: valuta italiana ed estera in banconote, monete, biglietti di banca) libretti di risparmio, monete d'oro, medaglie auree, lingotti, certificati azionari, azioni, obbligazioni, cartelle fondiarie, cedole o qualsiasi altro titolo nominativo od al portatore, polizze di carico, ricevute di deposito, credito o di debito, assegni, tratte, cambiali, vaglia postali, francobolli, valori postali, polizze di

	assicurazione e qualunque titolo o contratto di obbligazioni di denaro negoziabile o non di altri beni immobili o mobili od interessi relativi che ad esso si riferiscono e tutti gli altri documenti rappresentanti un valore, il tutto sia di proprietà dell'Assicurato che di Terzi e del quale l'Assicurato stesso sia in possesso e ne sia responsabile, compresi <i>materiali preziosi per uso dentistico e stupefacenti</i> .
COSE SPECIALI:	<p>per cose speciali si intendono:</p> <p>a) Archivi, documenti, disegni, registri, microfilm, fotocolor, <i>documentazione fotografica varia, documentazione diagnostica e referti</i>;</p> <p>b) Schede, nastri e fili per macchine meccanografiche e per elaboratori elettronici;</p> <p>c) Garbi, messe in carta, cartoni per telai, clichès, pietre litografiche, lastre o cilindri, tavolette stereotipate, rami per incisioni e simili;</p> <p>d) Quadri, dipinti, affreschi, mosaici, arazzi, statue, raccolte, <i>raccolte scientifiche d'antichità o numismatiche</i>, collezioni in genere, perle, pietre e metalli preziosi e cose aventi valore artistico od affettivo</p>
COMUNICAZIONI:	per comunicazioni alla Società o al Broker si intendono tutte le comunicazioni e/o dichiarazioni in merito al contenuto del presente contratto e, per quanto da esso non regolato, in merito a quanto stabilito dalle norme di legge, effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati telex, telegrammi, facsimile o altri mezzi documentabili. Resta inteso che avrà valore la data di invio risultante dai documenti provanti l'avvenuta comunicazione

CONDIZIONI NORMATIVE

ART. 1.1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte e reticenti 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 art. 1892, 1893 e 1894 C.C.

Le inesatte o incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della polizza, così come la mancata comunicazione da parte del Contraente di circostanze aggravanti il rischio, non comporteranno la perdita del diritto all'indennizzo né la riduzione dello stesso, sempreché tali inesattezze od omissioni non siano frutto di dolo.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

La mancata dichiarazione dei danni che avessero colpito gli enti oggetto dell'assicurazione nell'ultimo decennio precedente la stipulazione della polizza di assicurazione non può essere invocata dalla Compagnia come motivo di non indennizzabilità di un eventuale sinistro, salvo il caso di manifesta malafede.

ART. 1.2 - ALTRE ASSICURAZIONI

Si conviene tra le Parti che qualora per gli stessi enti oggetto del presente contratto esistessero o venissero in seguito stipulate altre polizze direttamente da amministratori di condomini o da terzi che ne abbiano avuto interesse, gli eventuali danni denunciati dall'Assicurato a valere sulla presente polizza saranno liquidati e risarciti dalla Società direttamente all'Assicurato medesimo, a prescindere dall'esistenza di altri contratti assicurativi, fermo per la Società ogni altro diritto derivante a norma di legge (Art.1910 C.C.).

Si esonera l'Assicurato dal comunicare preventivamente alla Società le eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi enti oggetto del presente contratto; l'Assicurato deve altresì comunicarlo in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

ART. 1.3 - DECORRENZA DELLA GARANZIA E DURATA DEL CONTRATTO

La presente polizza ha durata dalle ore 24.00 del 31.12.2024 alle ore 24.00 del 31.12.2027.

Alla data della naturale scadenza della presente polizza, ed entro tale termine, è facoltà della Contraente richiedere alla Società, la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di ulteriori 180 (centottanta) giorni.

La Società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dall'inizio della proroga.

ART. 1.4 - PAGAMENTO DEL PREMIO

Il Contraente è tenuto a pagare alle rispettive scadenze e per tutta la durata contrattuale il premio, comprensivo di accessori e relative imposte di assicurazione. La prima rata di premio verrà versata, in deroga a quanto previsto dall'art. 1901 del C.C., entro 60 giorni dalla data di decorrenza del contratto, pertanto:

- a) nel caso in cui il Contraente provveda al pagamento dei premi entro tale termine, la garanzia decorrerà dalle ore 24:00 dalla data di effetto del contratto indicata all'articolo "Decorrenza della garanzia e durata del contratto" che precede;
- b) nel caso in cui il Contraente non provveda al pagamento del premio entro tale termine, la garanzia decorrerà dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del premio.

Per le rate successive alla prima, compreso l'eventuale periodo di proroga di 180 giorni, di cui al precedente Articolo 1.3, viene fissato un periodo di mora di 60 (sessanta) giorni dalla scadenza. In assenza di pagamento allo spirare di tale termine la garanzia si riterrà sospesa e sarà ripresa alle ore 24.00 del giorno di pagamento, ferme le scadenze contrattuali previste dalla vigente copertura.

ART. 1.5 – VARIAZIONI DEL RISCHIO

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'Art.1898 C.C.

Tuttavia, l'omissione, l'incompleta o inesatta dichiarazione da parte dell'Assicurato, relativa ad una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza, così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudica il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete od inesatte dichiarazioni, non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, congruaglio del premio per l'intera annualità).

L'Assicurato è inoltre esonerato dall'obbligo di dichiarare se in contiguità ed in vicinanza ai fabbricati assicurati e contenenti le cose assicurate, esistono cose e/o condizioni capaci di aggravare il rischio.

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte.

ART. 1.5 BIS – REGOLAZIONE / AGGIORNAMENTO DEL PREMIO

In relazione alle variazioni, attive e passive, previste dall'art. 3.3 "AGGIORNAMENTO VALORI ASSICURATI E INTRODUZIONI NUOVI BENI – LEEWAY CLAUSE" della presente polizza, le somme assicurate sono soggette ad adeguamento alla fine di ogni periodo assicurativo annuale nella seguente misura:

- a) per gli enti di nuova acquisizione o alienati dal Contraente, questi comunicherà entro 120 giorni dalla scadenza di ciascun periodo assicurativo, la loro valutazione. La Società, sulla base dei dati comunicati, provvederà alla regolazione del premio per le variazioni intervenute durante il periodo assicurativo trascorso, come segue:
 - 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
- b) per i beni 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 che questi corrisponderà unitamente alla regolazione di cui al punto a) del presente articolo.

Contestualmente la Società provvederà ad adeguare il premio di rinnovo sulla base delle variazioni intervenute nei valori delle singole partite computando le differenze attive o passive sulla base del 100% del premio annuo per singola partita.

L'eventuale differenza attiva o passiva di premio risultante dalla regolazione deve essere pagata dalla parte debitrice entro i 60 giorni successivi a quello di ricevimento, da parte del Contraente, della relativa appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società, inteso che l'eventuale differenza passiva verrà rimborsata al Contraente al netto delle imposte.

ART. 1.6 DENUNCIA DEL SINISTRO - OBBLIGHI RELATIVI

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

- a) 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 C.C.;
- b) entro trenta giorni da quando ne ha avuto conoscenza l'U.O.C. Affari Generali e Legali darne avviso scritto al Broker oppure alla Società;

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 C.C. Inoltre:

- ☐ deve fare nei quindici giorni successivi e solo per i sinistri da incendio o di origine presumibilmente dolosa, dichiarazione scritta alla Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, precisando in particolare, il momento

dell'inizio del sinistro, la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società.

- ❑ dopo aver denunciato il sinistro all'Assicuratore, l'Assicurato può modificare lo stato delle cose nella misura strettamente necessaria per la ripresa dell'attività;
- ❑ trascorsi 15 giorni dalla denuncia, se il perito dell'Assicuratore non è intervenuto, l'Assicurato ha facoltà di prendere tutte le misure del caso;
- ❑ conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto a indennità alcuna; in ogni caso tale obbligo cessa con il 30° giorno dalla denuncia del sinistro;
- ❑ predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità a valore delle cose distrutte o danneggiate, mettendo a disposizione i suoi registri, conti fatture o qualsiasi documento strettamente inerente il sinistro che possa essere richiesto dalla Società o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche, per stabilire, valendosi anche di tutti i dati e documenti di cui dispone l'Assicurato, la qualità ed il valore di tutte le cose garantite esistenti al momento del sinistro.

ART. 1.7 ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

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

ART. 1.8 PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

L'ammontare del danno è concordato con le seguenti modalità:

- a) direttamente dalla Società, o persona da questa incaricata, con il Contraente o persona da lui designata;
oppure, a richiesta di una delle parti
- b) tra due Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

I due Periti devono nominare un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto sugli elementi di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

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

Se una delle parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordino sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle parti sono demandate dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

ART. 1.9 MANDATO DEI PERITI

I Periti devono:

- 1) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- 2) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti degli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze conosciute che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se l'Assicurato od il Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 1.6 delle Condizioni Normative;
- 3) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione di cui al successivo art. 1.10 delle Condizioni Normative;
- 4) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi del precedente art. 1.8 ("Procedura per la valutazione del danno") i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale, con allegate le stime dettagliate, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

I risultati delle valutazioni di cui ai punti 3) e 4) sono obbligatori per le parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impegnativa, salvo il caso di dolo, errori, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.

La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia.

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

ART. 1.10 VALORE DELLE COSE ASSICURATE E DETERMINAZIONE DEL DANNO

Premesso che la determinazione del danno viene eseguita separatamente per ogni singola partita della polizza, 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 la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato Assicurato, escludendo soltanto il valore dell'area, 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 e ad ogni altra circostanza concomitante;
- II. **MACCHINARIO** - si stima il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove od equivalenti per rendimento economico (comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali), al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione ed 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 fabbricazione, vengono valutate in base al prezzo della materia grezza aumentato delle spese di lavorazione corrispondenti allo stato in cui si trovano 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 I 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 e deducendo da tale risultato il valore dei residui; nel caso in cui il fabbricato sia realizzato su area di altrui proprietà ed il danno risulti superiore al 30% del valore del fabbricato, la Società pagherà il solo valore del materiale distrutto o danneggiato, considerando il fabbricato come in condizione di demolizione; la restante parte sarà pagata dopo che il Contraente o l'Assicurato abbia documentato che è stata effettuata sulla stessa area la ricostruzione o riparazione e sempre che la stessa sia stata ultimata entro un anno dalla data di accettazione della liquidazione;

PER MACCHINARIO, ATTREZZATURA, ARREDAMENTO 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;

Le spese di demolizione e di sgombero dei residui del sinistro devono essere tenute separate dalle stime di cui sopra in quanto per esse non è operante il disposto del successivo articolo.

ART. 1.11 ASSICURAZIONE PARZIALE E DEROGA ALLA PROPORZIONALE

Se dalle stime fatte con le norme dell'articolo precedente risulta che i valori di una o più partite, prese ciascuna separatamente, eccedevano al momento del sinistro le somme rispettivamente assicurate con le partite stesse, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto tra il valore assicurato e quello risultante al momento del sinistro.

Se, in caso di sinistro, venisse accertata per una o più partite prese ciascuna separatamente, un'assicurazione parziale, non si applicherà il disposto del precedente comma purché la differenza tra il valore stimato secondo quanto previsto all'art. 1.10 e la somma assicurata con la presente polizza non superi il 20 % di quest'ultima; per le partite ove tale percentuale risultasse superata il disposto del precedente comma resta integralmente operante per l'eccedenza del predetto 20 %.

ART. 1.12 LIMITE MASSIMO DELL'INDENNIZZO

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

ART. 1.13 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, purché non sia stata fatta opposizione. In caso di disaccordo fra l'Assicurato e la Società sull'ammontare dell'indennizzo dovuto dalla Società, l'Assicurato avrà comunque il diritto, nei termini di cui sopra, alla liquidazione parziale dell'importo pari alla minore somma proposta dall'opponente, salvi e impregiudicati i reciproci diritti e obblighi tutti derivanti dall'opposizione stessa. In caso di apertura di un procedimento penale, se dalla documentazione attestante il risultato delle indagini preliminari si evidenzia uno dei casi previsti al comma D)11 dell'art. 2.2 "Esclusioni", il pagamento sarà fatto solo quando l'Assicurato dimostri che non ricorre alcuno dei casi nell'articolo previsti.

ART. 1.14 RINUNCIA ALLA SURROGA

La Società rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di surrogazione derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'evento dannoso, intendendosi per terzi anche le persone delle quali l'Assicurato debba rispondere a norma di legge, ed a condizione che l'Assicurato non eserciti egli stesso l'azione di risarcimento contro il responsabile medesimo.

ART. 1.15 - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al 60° (sessantesimo) giorno dalla definizione dei rapporti tra le Parti, la Compagnia ed il Contraente, hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 (centoventi) giorni da darsi con lettera raccomandata.

In ambedue i casi di recesso la Compagnia rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le tasse.

ART. 1.16 - ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi al contratto di assicurazione sono a carico del Contraente.

ART.1.17 - INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Resta inteso che in tutti i casi dubbi, l'interpretazione del contratto sarà quella più favorevole al Contraente/Assicurato, nel rispetto dello spirito in base al quale lo stesso acquisisce il diritto di essere indennizzato per i rischi per i quali è stipulato il contratto assicurativo.

ART. 1.18 - FORO COMPETENTE

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, il Foro della Contraente.

ART. 1.19 - MODIFICHE DEL CONTRATTO

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

ART. 1.20 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per quanto non espressamente regolamentato, valgono le norme di legge.

ART. 1.21 - COASSICURAZIONE E DELEGA

Nel caso in cui la Compagnia aggiudicataria non assumesse in proprio l'intero rischio, la stessa assumerà il ruolo di Delegataria.

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società:

1. Ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal Contratto stesso, esclusa ogni responsabilità solidale.
2. Tutte le comunicazioni inerenti al contratto devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Compagnia Delegataria.
3. Ogni comunicazione s'intende data o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.

A deroga di quanto sopra previsto, la disdetta o il recesso di una delle Compagnie partecipanti al rischio saranno valide soltanto se comunicate all'Assicurato.

ART. 1.22 - OBBLIGO DI FORNIRE I DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

Alla fine di ogni periodo assicurativo annuo l'Impresa si impegna a fornire al Contraente i dati afferenti all'andamento del rischio, in particolare il rapporto sinistri a premi riferito all'esercizio trascorso, sia in via aggregata che disaggregata, onde consentire al Contraente di disporre, con cognizione, le basi d'asta ed alle imprese offerenti, in ipotesi di gara, di effettuare le proprie offerte su dati tecnici personalizzati.

ART. 1.23 - 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 con il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

ART. 1.24 - ISPEZIONE DELLE COSE ASSICURATE

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

ART. 1.25 - VALIDITÀ ESCLUSIVA DELLE NORME DATILOSCRITTE

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione.

ART. 1.26 – TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto.

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010.

ART. 1.27 – TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi della Legge 196/03 e del Regolamento Europeo 679/2016, le parti consentono il trattamento dei dati personali inerenti alla presente polizza, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

ART. 1.28 – GESTIONE DELLA POLIZZA

Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza della Società MEDIASS SpA (piazza Ettore Troilo, 12 – 65127 Pescara), quale Broker incaricato ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005, iscritto al R.U.I. con n° B000190757. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione del presente contratto con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.

Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.

La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.

Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo pec le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di invio della pec stessa.

I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.

ART. 1.29 – MISURE RESTRITTIVE (SANCTIONS 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.

ART. 1.30 – ESCLUSIONE MALATTIE TRASMISSIBILI, EPIDEMIE, PANDEMIE

Sono esclusi i danni causati da, dovuti a, conseguenti a malattie trasmissibili, epidemie, pandemie.

Per malattia trasmissibile si intende qualsiasi malattia che può essere trasmessa per mezzo di qualsiasi sostanza o agente patogeno da qualsiasi organismo a un altro organismo dove:

- per sostanza o agente patogeno si intende, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, un virus, un batterio, un parassita o altro organismo o qualsiasi sua mutazione, sia essa ritenuta vivente o meno;
- per metodo di trasmissione, sia esso diretto o indiretto, si intende, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, la trasmissione per via aerea, la trasmissione di fluidi corporei, la trasmissione da o verso qualsiasi superficie o oggetto, solido, liquido o gassoso o tra organismi;
- per epidemia si intende l'elevata diffusione, ben delimitata nello spazio e nel tempo, di una malattia infettiva, avente la stessa origine virale, su di una ampia collettività di individui;
- per pandemia si intende la diffusione di una malattia infettiva in più continenti, o comunque in vaste aree del mondo e in un altro paese o in una regione diversa da quella in cui il virus si è generato, con una sostenuta trasmissione da uomo a uomo.

La presente esclusione opera indipendentemente dal riconoscimento pubblico dell'epidemia o della pandemia ed a prescindere dall'esistenza, o meno, di una dichiarazione di emergenza di sanità pubblica di portata nazionale o internazionale e, comunque, si applica anche a danni verificatisi prima dell'eventuale riconoscimento pubblico dell'emergenza epidemica o pandemica, purché siano riferibili a malattie infettive che si manifestino con la sintomatologia e fenomenologia dell'epidemia o della pandemia.

ART. 1.31 – EVENTI CYBER

DEFINIZIONI (Eventi Cyber):

Ad integrazione di quanto definito nel "Glossario", si precisa quanto segue:

- Violazione della Privacy e dei Dati: l'accesso o la trasmissione non autorizzata di Dati personali detenuti e controllati dall'Assicurato o per i quali l'Assicurato sia responsabile ai sensi di legge in materia di Privacy e Protezione dei Dati.
- Violazione del Sistema Informatico: l'accesso non autorizzato ad un Sistema informatico, ovvero l'uso fraudolento o non autorizzato dello stesso o di infrastrutture di Sistema da parte di Terzi o da parte di personale autorizzato con l'intento di sabotare i Dati stessi.

CYBER RISKS EXCLUSION CLAUSE

A parziale modifica dell'Art. 2.2 "Esclusioni", si prende atto tra le Parti che:

Sono esclusi i danni materiali e immateriali, diretti o indiretti e patrimoniali conseguenti in tutto o in parte a:

1. perdita, alterazione o distruzione di dati, programmi di codifica o software;
2. indisponibilità di dati e malfunzionamento di hardware e software e circuiti integrati;
3. interruzione di esercizio conseguenti direttamente ai danni e/o eventi di cui ai precedenti punti 1. e 2.; utilizzo di cripto valute;
4. violazione, anche se non intenzionale, dei diritti di proprietà intellettuale (come per esempio marchio, diritto d'autore, brevetto, ecc.).

Dovuti a qualsiasi causa inclusa la modifica o alterazione ai programmi causati da: uso di internet o intranet;

5. trasmissione elettronica dei dati o altre informazioni; computer virus o software simili (es. trojan, vermi, ecc.); uso di indirizzi internet, siti-web o intranet;
6. qualsiasi funzionamento o malfunzionamento di internet e/o connessione a indirizzi internet, siti-web o intranet.

Sono esclusi i danni immateriali, diretti o indiretti, e patrimoniali conseguenti in tutto o in parte, a:

7. "Violazione della Privacy e dei Dati";
8. "Violazione del Sistema Informatico".

ART. 1.32 – REVISIONE DEI PREZZI

Al verificarsi di particolari condizioni di natura oggettiva, che determinano una variazione del premio di polizza, in aumento o in diminuzione, la Società potrà richiedere, ai sensi del combinato disposto degli artt. 60 e 9 del D.lgs. 36/2023, la revisione del prezzo, che opera nella misura dell'80% della variazione stessa, in relazione alle prestazioni da eseguire qualora superiori al 5% dell'importo complessivo.

PREMESSA

L'Assicurazione assicura beni mobili ed immobili in quanto:

- di proprietà o comproprietà della Contraente, anche se in uso o in possesso di terzi;
- di proprietà di terzi sia in gestione, locazione, comodato, detenzione, possesso, uso custodia e deposito alla Contraente per le sue attività.

I beni mobili ed immobili sono pertinenti allo svolgimento dell'attività che l'Azienda Sanitaria gestisce in applicazione delle leggi e delle deliberazioni dei propri organi e quant'altro inerente all'espletamento delle attività del Contraente, comprese tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate alle principali, nonché quelle destinate ad altri usi e non pertinenti all'attività svolta, nulla escluso né eccettuato,

I fabbricati o porzioni di fabbricati possono essere variamente elevati, sia comunicanti che divisi; si tratta di costruzioni con caratteristiche di "prima classe", ma con possibilità di esistenza di fabbricati di "seconda classe". Per i fabbricati meno recenti, questi sono ascrivibili a qualsiasi altra classe e possono essere anche circondati da giardini con alberi ad alto fusto.

Resta inteso che per l'individuazione delle cose assicurate si farà riferimento alle scritture contabili ed amministrative, documenti e/o atti della Contraente.

SI ASSICURANO

1) FABBRICATI	EURO 200.000.000,00 (DUECENTOMILIONI)
2) CONTENUTO	EURO 95.000.000,00 (NOVANTACINQUEMILIONI)
3) RICORSO DEI TERZI	EURO 5.000.000,00 (CINQUEMILIONI)
4) SPESE DI DEMOLIZIONE E SGOMBERO (oltre quanto previsto dall'Art.2.1 Oggetto dell'Assicurazione)	EURO 2.000.000,00 (DUEMILIONI)
5) MAGGIORI SPESE E PERDITA PIGIONI	EURO 10.000.000,00 (DIECIMILIONI)

CON LE SEGUENTI SOMME ASSICURATE ALLE GARANZIE:

GUASTI MACCHINE	EURO 520.000,00 (CINQUECENTOVENTIMILA)
FURTO, RAPINA, ECC.	EURO 260.000,00 (DUECENTOSESSANTAMILA)
CON UN SOTTO LIMITE PER I VALORI DI	EURO 40.000,00 (QUARANTAMILA)
RICOSTRUZIONE ARCHIVI	EURO 50.000,00 (CINQUANTAMILA)

CONDIZIONI DI GARANZIA

ART. 2.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a risarcire l'Assicurato dei danni materiali e diretti subiti, nel periodo di validità della polizza, da tutti i beni mobili e immobili, anche di proprietà di terzi, di cui alla *Premessa* e come riportato nelle *Definizioni*, causati da qualsiasi evento, salvo quelli espressamente esclusi.

Si conviene che qualora, in conseguenza di eventi non esclusi dalla presente polizza, si abbia una successione di avvenimenti che provochi danni materiali e/o perdite e/o deterioramenti in genere agli enti assicurati, questa polizza coprirà anche tali danni, perdite, deterioramenti così risultanti.

ART. 2.2 ESCLUSIONI

A) Sono esclusi i danni causati da o dovuti a:

1. errori di progettazione, di calcolo, processi di lavorazione, normale uso o funzionamento, vizi intrinseci od occulti, difetti di materiale
2. impiego di prodotti difettosi che influiscano direttamente o indirettamente sulla qualità, quantità, titolo delle merci in produzione; vizio del prodotto
3. umidità, brina e condensa, stillicidio, siccità, insetti, vermi, funghi, batteri, animali e vegetali in genere; perdita di peso, infiltrazione, evaporazione, trasudamento, sublimazione, liquefazione
4. lavori di costruzione, modifica e trasformazione di fabbricati, o di montaggi, smontaggi, manutenzione e revisione dei macchinari e degli impianti
sempreché detti eventi non siano causa, a loro volta, di altri eventi non specificamente esclusi; in questo caso la Compagnia sarà obbligata solo per la parte di danno non esplicitamente esclusa;

B) Sono esclusi i danni, salvo che siano determinati da eventi non altrimenti esclusi che abbiano colpito le cose assicurate, causati da o dovuti a:

5. assestamento, contrazioni o espansioni dei fabbricati e delle relative fondamenta
6. logorio, usura, deterioramento, corrosione, arrugginimento, deperimento, effetti graduali degli eventi atmosferici, sempreché detti eventi non siano causa, a loro volta, di altri eventi non specificamente esclusi; in questo caso la Compagnia sarà obbligata solo per la parte di danno non esplicitamente esclusa

C) Sono esclusi i danni verificatisi in occasione di:

7. guerre civili, atti di guerra, insurrezione, occupazione militare, invasione

8. esplosioni o emanazioni di calore o radiazioni provocate da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate da accelerazione artificiale di particelle atomiche
9. mareggiate, penetrazioni di acque marine, maremoto
10. bradisismo e eruzioni vulcaniche
a meno che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con detti eventi

D) Sono esclusi i danni causati da o dovuti a:

11. dolo del Contraente, dell'Assicurato o dei loro Amministratori
12. smarrimento o ammanco, saccheggio, appropriazione indebita o infedeltà da parte dei dipendenti
13. ordinanze di autorità o di leggi che regolino la costruzione, ricostruzione o demolizione dei fabbricati e macchinari
14. inquinamento e/o contaminazione ambientale
15. danni indiretti quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione o di godimento di reddito commerciale od industriale, perdite di mercato
16. sono inoltre esclusi i danni causati da virus informatici;

ART. 2.3 BENI ESCLUSI

1. elaboratori elettronici, supporti dati e simili, se e in quanto assicurati con polizza separata. In tal caso la garanzia verrà prestata su tali enti solo con copertura in differenza di condizioni e capitali;
2. macchinari in leasing, se ed in quanto assicurati con polizza separata. In tal caso la garanzia verrà prestata su tali enti solo con copertura in differenza di condizioni e capitali;
3. valore dell'area;
4. veicoli iscritti al PRA;
5. automezzi di terzi;
6. aeromobili, natanti;
7. merci:
 - all'aperto non per loro naturale destinazione, quando danneggiate da eventi atmosferici
 - se già caricate a bordo di mezzi di trasporto di terzi;
8. strade e pavimentazioni esterne ai fabbricati assicurati, se non espressamente indicati in polizza;
9. tubazioni e cavi interrati, a meno che non siano contenuti e protetti da manufatti come canaletti o trincee;
10. piante, boschi, coltivazioni e animali in genere, con la sola eccezione di quanto eventualmente assicurato alle partite di polizza;
11. gioielli, pietre e metalli preziosi (se non detenuti per l'attività indicata in polizza);
12. enti all'aperto non per naturale destinazione, tranne quanto espressamente incluso in garanzia con apposite condizioni;

13. beni per i quali esista separata assicurazione stipulata dall'Assicurato e/o da Terzi a seguito di obblighi derivanti da legge o da contratto con l'Assicurato.

14. baracche esclusivamente di legno o plastica e quanto in esse contenuto.

ART. 2.4 DELIMITAZIONI DI GARANZIA

1. Relativamente ai danni materiali diretti e consequenziali causati da terremoto (intendendosi per tale un sismico brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene), si precisa che per *singolo sinistro* si intendono i danni subiti dagli enti assicurati per effetto dello stesso e del suo proseguimento limitatamente alle 72 ore successive all'evento che ha dato luogo al sinistro indennizzabile;
2. Relativamente ai danni materiali diretti e consequenziali causati da inondazioni, alluvioni, allagamenti, si intendono escluse le merci, la cui base è posta ad altezza inferiore a 12 cm dal pavimento;
3. Relativamente ai guasti ai *macchinari* e all'*attrezzatura*, la Società non è obbligata ad indennizzare i danni:
 - a) causati da difetti di cui il Contraente e l'Assicurato o il preposto all'esercizio del macchinario e delle attrezzature erano a conoscenza al momento della stipulazione della polizza, indipendentemente dal fatto che la Società ne fosse a conoscenza;
 - b) per i quali deve rispondere per legge o per contratto il costruttore, venditore, locatore o fornitore delle cose assicurate;
 - c) dovuti all'inosservanza grave delle prescrizioni del costruttore e/o venditore per l'esercizio, l'uso e la manutenzione; dovuti a funzionamento improprio del macchinario ed attrezzature e ad esperimenti e prove che ne provochino sovraccarico o scondizionamento (compresa la mancata o insufficiente climatizzazione se obbligatoria per il buon funzionamento);
 - d) ad utensileria, ordigni o parti accessorie intercambiabili o montabili per un determinato intervento su pazienti, a tubi e valvole elettroniche, lampade o altre fonti di luce, conduttori esterni alle cose assicurate, accumulatori elettrici o quant'altro di simile, a catalizzatori, filtri, fluidi in genere, fatta eccezione per l'olio nei trasformatori ed interruttori;
 - e) verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di pulitura, manutenzione e revisione, nonché i danni verificatisi in occasione di trasporti e trasferimenti e relative operazioni di carico e scarico al di fuori dell'ubicazione dell'Assicurato;
 - f) di natura estetica che non compromettano la funzionalità delle cose assicurate e che non siano connessi con danni indennizzabili.
4. Relativamente ai danni da furto, è condizione essenziale per l'indennizzabilità di tali danni, che le cose assicurate siano riposte in fabbricati e/o locali e che ogni apertura verso l'esterno (situata a meno di 4 metri dal suolo o da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno) sia difesa, per tutta la sua estensione, da uno dei seguenti mezzi di chiusura: robusti serramenti in legno, di materia plastica rigida, di vetri antisfondamento, di metallo o lega metallica, chiusi con serrature, lucchetti o altri idonei congegni

manovrabili dall'interno, inferriate fisse al muro (sono ammessi mezzi di chiusura diversi da quelli sopra descritti purché equivalenti per robustezza ed efficacia protettiva). Inoltre, è necessario che l'autore del reato si sia introdotto nei fabbricati e/o nei locali:

- violandone le difese esterne mediante rottura, scasso, uso di chiavi vere (purché sottratte fraudolentemente al detentore e precedentemente denunciate alle Autorità), e/o false, di grimaldelli o di arnesi e simili;
- per via diversa da quella ordinaria che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale;
- in modo clandestino purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta poi a locali chiusi.

Tali condizioni essenziali per l'indennizzabilità, si intendono operanti solo se nei locali che contengono le cose assicurate, non vi sia al momento del furto, presenza di addetti alla sicurezza e/o vigilanza.

La garanzia è comunque operante, anche quando non si verifichi nessuna delle condizioni descritte al presente punto 4, ed il pagamento dell'indennizzo, sarà effettuato previa applicazione di uno scoperto pari al 20% dell'importo indennizzabile a termini di polizza.

L'assicurazione comprende la rapina e/o l'estorsione avvenute nei locali del Contraente, quand'anche le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi.

Si precisa che, ai fini della presente clausola, le garanzie resteranno comunque operative anche se i beni assicurati si trovassero al di fuori dei mezzi di custodia eventualmente previsti in polizza anche se in trasporto all'interno del recinto degli stabilimenti, dei depositi e degli uffici per operazioni di manipolazione.

Relativamente ai "valori", sono indennizzabili anche i danni avvenuti in occasione di:

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

commessi sui dipendenti dell'Assicurato (intendendosi per tali l'Assicurato, i commessi, gli impiegati ed i dirigenti), adibiti al trasporto dei suddetti valori mentre nell'esercizio delle loro funzioni relative al servizio esterno che si svolge entro i confini della Repubblica Italiana, della Repubblica di S. Marino e dello Stato della Città del Vaticano, detengono i valori stessi.

Ai fini del suddetto punto 4. si intendono esclusi dalla garanzia i beni in rame, nonché i danni commessi o agevolati con dolo dalle persone del fatto delle quali l'Assicurato/Contraente deve rispondere, compresi gli incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono.

5. Relativamente ai danni occorsi a seguito o in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, atti vandalici o dolosi, la Società non risponde dei danni causati da interruzione dei processi di lavorazione, da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia, da alterazione di prodotti, conseguenti alla sospensione del lavoro da alterazione o omissione di controlli o manovre; sono inoltre esclusi in occasione di atti di terrorismo i danni di inquinamento causati da materiale chimico e biologico.
6. Relativamente ai danni materiali e diretti occorsi a seguito di occupazione (non militare) delle proprietà in cui si trovano i beni assicurati, qualora la stessa si protraesse per oltre 5 giorni consecutivi, la Società non risarcirà le distruzioni, guasti o danneggiamenti (salvo incendio, esplosione e scoppio) anche se verificatisi durante il suddetto periodo.
7. Relativamente ai danni causati da eventi atmosferici quali trombe d'aria, uragani, bufere, tempeste, pioggia, grandine, neve, si intendono esclusi dalla garanzia:
- le insegne;
 - le merci poste all'aperto e i macchinari non fissi per destinazione se posti all'aperto;
 - I danni causati da pioggia, grandine, relativamente ai beni assicurati posti sottotetto di fabbricati, si intendono compresi in garanzia solo se pioggia, grandine o neve siano penetrati in detti fabbricati attraverso rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti o ai serramenti dalle violenze degli eventi atmosferici.
8. Relativamente ai danni causati da gelo la Società è obbligata unicamente per:
- i danni materiali e diretti a macchinari e impianti;
 - i danni materiali e diretti agli enti assicurati a seguito di fuoriuscita di liquidi provocata da scoppio degli impianti e macchinari; a condizione che l'immobile assicurato sia stato in attività e/o riscaldato almeno fino alle 48 ore precedenti il sinistro.
9. Relativamente a danni materiali e diretti causati da sovraccarico di neve, compresi quelli di bagnamento che si verificassero all'interno dei fabbricati e loro contenuto, direttamente provocati dal sovraccarico di neve stesso la Società non indennizzerà i danni causati:
- da valanghe e slavine;
 - ai fabbricati in costruzione o in corso di rifacimento (a meno che detto rifacimento sia ininfluente ai fini della presente garanzia) ed al loro contenuto.

ART. 2.5 LIMITI DI INDENNIZZO

Si conviene che la Società non corrisponderà somme superiori ai seguenti limiti di indennizzo:

- ❑ **limite massimo di indennizzo per sinistro e in aggregato per sinistro e anno pari a € 100.000.000,00;**
- ❑ con riguardo alla *delimitazione di garanzia* di cui all'art. 2.4, punto 1. Terremoto, viene fissato un limite di indennizzo del 40 % del valore di ogni singolo fabbricato e relativo contenuto e in nessun caso la Società

pagherà per uno o più sinistri che avvengano nel periodo di un anno assicurativo, somma maggiore di Euro 7.000.000,00 in aggregato per tutte le ubicazioni;

- ❑ con riguardo alla *delimitazione di garanzia* di cui all'art. 2.4, punto 2. inondazioni - alluvioni - allagamenti, in nessun caso la Società pagherà, una somma superiore al 70 % del valore di ogni singolo fabbricato e relativo contenuto, con un massimo risarcimento in aggregato per tutte le ubicazioni per sinistro ed anno pari ad Euro 7.000.000,00 con l'ulteriore sotto limite di Euro 1.000.000,00 per danni da allagamento;
- ❑ con riguardo alla *delimitazione di garanzia* di cui all'art. 2.4, punto 3. guasti ai macchinari e all'attrezzatura, in nessun caso la Società pagherà per uno o più sinistri che avvengano nel periodo di un anno assicurativo, una somma superiore a Euro 520.000,00 (cinquecentoventimila);
- ❑ con riguardo alla *delimitazione di garanzia* di cui all'art. 2.4, punto 4. furto - rapina - ecc., in nessun caso la Società pagherà per uno o più sinistri che avvengano nel periodo di un anno assicurativo, una somma superiore a Euro 260.000,00 (duecentosessantamila);
- ❑ con riguardo alla *delimitazione di garanzia* di cui all'art. 2.4, punto 4. e relativamente ai soli "Valori", in nessun caso la Società pagherà per uno o più sinistri che avvengano nel periodo di un anno assicurativo, una somma superiore a Euro 50.000,00 (cinquantamila);
- ❑ per i danni causati da persone che prendono parte a tumulti popolari, scioperi e sommosse o che compiano, individualmente od in associazione, atti vandalici o dolosi, in nessun caso la Società pagherà per uno o più sinistri che avvengano nel periodo di un anno assicurativo, una somma superiore al 50 % del capitale assicurato per ogni singola partita di polizza;
- ❑ con riguardo ai danni dovuti a:
 - ATTI DI **TERRORISMO** - intendendosi per tali, degli atti, inclusivi ma non limitati all'uso della forza o della violenza e/o minaccia, da parte di qualsivoglia persona o gruppo di persone, sia che essi agiscano per se o per conto altrui, o in riferimento o collegamento a qualsivoglia organizzazione o governo, perpetrati a scopi politici, religiosi, ideologici o simili, inclusa l'intenzione di influenzare qualsivoglia governo e/o incutere o provocare uno stato di terrore o paura nella popolazione o parte di essa
 - ATTI DI **SABOTAGGIO ORGANIZZATO** – intendendosi per tali, degli atti compiuti da chi, per motivi politici, militari, religiosi o simili, distrugge, danneggia o rende inservibili gli enti assicurati al solo scopo di impedire, intralciare, turbare o rallentare il normale svolgimento dell'attività –

in nessun caso la Società pagherà per uno o più sinistri che avvengano nel periodo di un anno assicurativo, una somma superiore a EURO 10.000.000,00 (diecimilioni)

- ❑ per i danni causati da uragano, bufera, tempesta, grandine, tromba d'aria, in nessun caso la Società pagherà per uno o più sinistri che avvengano nel periodo di un anno assicurativo, una somma superiore al 50 % del capitale assicurato per ogni singola partita di polizza, con un massimo indennizzo in aggregato per tutte le ubicazioni per sinistro ed anno pari ad Euro 7.000.000,00

- ❑ per i danni diretti di correnti, scariche o altri fenomeni elettrici indennizzabili a termini della presente polizza, in nessun caso la Società pagherà per uno o più sinistri che avvengono nel corso del periodo di assicurazione, somma maggiore a EURO 300.000,00 (trecentomila)
- ❑ per i danni derivanti da sovraccarico neve, in nessun caso la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel periodo di un anno assicurativo, una somma superiore al 40 % del capitale assicurato per ogni singola partita di polizza, con un massimo indennizzo in aggregato per tutte le ubicazioni per sinistro ed anno pari ad Euro 2.500.000,00.

Qualora il fabbricato non sia conforme alle norme vigenti relative ai sovraccarichi di neve ed al loro contenuto (D.M. del Ministero dei Lavori Pubblici 12/2/82, successive modifiche ed eventuali disposizioni locali), la percentuale di cui sopra deve intendersi ridotta al 30 %;

- ❑ per ciascun quadro, dipinto, affresco, mosaico, arazzo, statua, raccolta, raccolta scientifica d'antichità o numismatica, collezione in genere, oggetto in metalli preziosi, libri d'antiquariato e cose aventi valore artistico od affettivo, la Società non rimborserà una somma superiore a Euro 10.000,00 (diecimila), indipendentemente dal loro effettivo valore;
- ❑ per i danni da crollo e collasso strutturale il limite di indennizzo per sinistro ed anno assicurativo è di Euro 1.000.000,00;
- ❑ per i danni da franamento e smottamento del terreno il limite di indennizzo per sinistro ed anno assicurativo è di Euro 100.000,00;
- ❑ la garanzia Ricerca e riparazione guasti viene prestata con un limite di indennizzo per sinistro/anno di Euro 125.000,00;
- ❑ per i danni da grandine su fragili in nessun caso la Società pagherà per uno o più sinistri che avvengano nel periodo di un anno assicurativo, una somma superiore a Euro 500.000,00.

ART. 2.6 FRANCHIGIE E SCOPERTI

Si conviene che il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato dalla Società previa detrazione per sinistro delle seguenti franchigie e/o scoperti:

- ❑ per la *delimitazione di garanzia* di cui all'art. 2.4, punto 1. Terremoto, il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione per sinistro di uno scoperto del 10% (dieci per cento) col minimo di Euro 25.000,00 (venticinquemila);
- ❑ per la *delimitazione di garanzia* di cui all'art. 2.4, punto 2. inondazioni - alluvioni - allagamenti, il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione per sinistro, di uno scoperto del 10 %, con un minimo di Euro 5.000,00 (cinquemila);
- ❑ per la *delimitazione di garanzia* di cui all'art. 2.4, punto 3. guasti ai macchinari e all'attrezzatura, il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione per sinistro, di un importo pari a Euro 2.500,00 (duemilacinquecento);

- ❑ per i danni causati da persone che prendono parte a tumulti popolari, scioperi e sommosse o che compiano, individualmente od in associazione, atti vandalici o dolosi, compresi quelli di terrorismo o sabotaggio, il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione per sinistro, di uno scoperto del 10 %, con un minimo di Euro 2.500,00 (duemilacinquecento);
- ❑ per i danni derivanti da sovraccarico neve, il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione per sinistro, di uno scoperto del 10 %, con un minimo di Euro 5.000,00 (cinquemila);
- ❑ per i danni causati da uragano, bufera, tempesta, grandine, tromba d'aria, il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione per sinistro, di uno scoperto del 10 %, con un minimo di Euro 5.000,00 (cinquemila);
- ❑ la garanzia Crollo e collasso strutturale viene prestata con uno scoperto del 10% con il minimo di Euro 15.000,00;
- ❑ la garanzia Smottamenti e franamenti del terreno viene prestata con uno scoperto del 10% con il minimo di Euro 15.000,00;
- ❑ la garanzia Ricerca e riparazione guasti viene prestata previa detrazione per sinistro di una franchigia di Euro 500,00;
- ❑ per tutti gli altri danni il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato con applicazione di una franchigia pari a Euro 2.500,00 (duemilacinquecento).

ESTENSIONI DI GARANZIA

*[SEMPRE OPERANTI, AD ESTENSIONE, DEROGA O PARZIALE DEROGA DI QUANTO PREVISTO NELLE
CONDIZIONI NORMATIVE E DI GARANZIA*

ART. 3.1 TERREMOTO E TUMULTI POPOLARI

A parziale deroga di quanto indicato all'Art.1912 C.C., devono intendersi compresi in garanzia i sinistri cagionati da movimenti tellurici e da tumulti popolari.

ART. 3.2 MODIFICA AGLI ENTI ASSICURATI

Si dà atto che nell'ambito dei fabbricati nei quali l'Ente svolge la sua attività possono essere eseguite nuove costruzioni, demolizioni, modificazioni, trasformazioni, ampliamenti, aggiunte e manutenzioni ai fabbricati, al macchinario, alle attrezzature, all'arredamento ed agli impianti per esigenze dell'assicurato in relazione alla sua attività. Tali modifiche si intenderanno comprese nelle rispettive partite di polizza, con il relativo contenuto.

ART.3.3 - AGGIORNAMENTO VALORI ASSICURATI E INTRODUZIONE NUOVI BENI - LEEWAY CLAUSE

Premesso che si conviene tra le parti che:

- agli effetti della determinazione dei beni assicurati, rientrano immediatamente nella garanzia di cui alla presente polizza i beni in possesso, godimento, uso e, comunque, in disponibilità del Contraente dopo l'emissione della polizza; la garanzia decorrerà dalla data del titolo relativo o, comunque, da quella della presa in consegna, se anteriore alla precedente.
- si intenderanno automaticamente esclusi dalla garanzia i beni 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 beni che il Contraente detenesse in godimento od uso a qualsiasi titolo. Si precisa che la copertura assicurativa non subirà interruzioni o sospensioni nelle ipotesi in cui il Contraente consegni i beni (mobili od immobili) in sua disponibilità ad imprese per l'esecuzione di lavori di qualsiasi genere oppure a terzi in uso a qualsiasi titolo.

A comprovare quanto sopra faranno esclusivamente fede, rimossa fin d'ora al riguardo ogni riserva od eccezione le evidenze amministrative dell'Assicurato.

La Società accetta come esatti i valori assicurati risultanti dalla documentazione interna del Contraente e/o dell'Assicurato.

La Società, fermo restando che non si tratta di "stima accettata" (ex art.1908 C.C.) e che vale quindi in caso di sinistro il principio indennitario, non applicherà la regola proporzionale di cui all'art.1907 c.c. sempre che l'Assicurato non abbia rinunciato, nel corso del contratto, alle variazioni di capitale e di premio previste dalla presente polizza.

Ove però risultasse che al momento del sinistro il valore delle cose assicurate, considerando le partite di polizza separatamente, eccedeva la somma assicurata di oltre il 20%, si applicherà il disposto dell'art.1907 c.c. limitatamente all'importo in eccesso a detta percentuale.

Se tale percentuale del 20% non risulterà superata non si farà luogo all'applicazione del disposto dell'Art.1907 c.c.

Resta inteso che il massimo indennizzo sarà pari alla somma assicurata maggiorata fino alla concorrenza del 20% (LEEWAY), oltre alle spese sostenute ai sensi dell'art.1914 c.c. ed alle altre spese indennizzabili ai sensi di polizza.

ART. 3.4 ALIENAZIONE O DIMINUZIONE DEI VALORI ASSICURATI

In caso di alienazione o diminuzione dei valori assicurati di cui al precedente art.3.3, la conseguente riduzione del premio sarà immediata e la Società rimborserà all'Assicurato la corrispondente eventuale quota di premio anticipata e non goduta, escluse le imposte.

ART. 3.5 REINTEGRO AUTOMATICO

Limitatamente a quanto indicato all'Art.2.4 punto 4, la Società si impegna, dopo ciascun sinistro, a garantire automaticamente le cose assicurate fino alla concorrenza dei capitali previsti dal succitato articolo.

L'Assicurato si impegna a pagare alla Società il pro-rata di premio relativo, sulla base dei tassi stabiliti nella presente polizza.

ART.3.6 ASSICURAZIONE PER CONTO DI CHI SPETTA

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e 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, né azione alcuna per impugnare la perizia, rimanendo stabilito e convenuto che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che dal Contraente.

ART. 3.7 INFIAMMABILI E MERCI SPECIALI

Si conviene che possono esistere infiammabili o merci speciali nelle quantità necessarie all'attività svolta.

ART. 3.8 COMPENSAZIONE FRA PARTITE

Se la somma assicurata con la singola partita, al momento del sinistro, è maggiore del valore delle cose che costituiscono la partita, la somma assicurata in eccedenza viene ripartita tra le altre partite con tasso di premio uguale o inferiore, per le quali, secondo l'Art. 1907 Codice Civile, vi è insufficienza di assicurazione.

Resta convenuto che:

- 1) la suddetta ripartizione ha luogo per tutte le partite con insufficienza di assicurazione colpite o no da sinistro;
- 2) non ha luogo la compensazione per le partite assicurate a primo rischio o per le quali vi sia assicurazione in forma flottante;

ART. 3.9 PAGAMENTO DI INDENNIZZO PRIMA DELLA CHIUSURA DI ISTRUTTORIA

A parziale deroga delle Condizioni di Garanzia, il Contraente/Assicurato ha diritto ad ottenere il pagamento dell'indennizzo, anche in mancanza di chiusura di istruttoria, se aperta, purché si impegni a restituire l'importo corrisposto dalla Compagnia, maggiorato degli interessi legali, qualora dal certificato di chiusura di istruttoria o dalla sentenza penale definitiva, risulti una causa di decadenza della garanzia.

ART. 3.10 INDENNIZZO SEPARATO PER CIASCUNA PARTITA

Si conviene tra le Parti che, in caso di sinistro, tutto quanto previsto dall'art. 2.14 "Pagamento dell'indennizzo" delle Condizioni di Garanzia sarà applicato, dietro richiesta dell'Azienda assicurata, a ciascuna partita di polizza singolarmente considerata, come se, ai soli effetti di detto articolo "Pagamento dell'indennizzo", per ognuna di tali partite fosse stata stipulata una polizza distinta.

A tale scopo i periti, incaricati della liquidazione del danno, provvederanno a redigere, per ciascuna partita, un atto di liquidazione amichevole od un processo verbale di perizia.

I pagamenti effettuati a norma di quanto sopra saranno considerati come acconti, soggetti quindi a conguaglio, su quanto eventualmente risultasse complessivamente dovuto dalla Società a titolo di indennizzo per il sinistro.

Tale articolo non troverà applicazione nel caso in cui il Contraente/Assicurato dovesse richiedere l'operatività del successivo Art.3.11 ("Anticipo degli Indennizzi") della presente polizza.

ART. 3.11 ANTICIPO DEGLI INDENNIZZI

Si conviene tra le parti che in caso di sinistro con danno prevedibile di ammontare superiore a Euro 100.000,00 (centomila), l'Assicurato avrà diritto di ottenere, a sua richiesta, il pagamento di un acconto pari al 50 % dell'importo corrispondente al presumibile indennizzo che risulterebbe dovuto in base agli elementi acquisiti sino all'atto della richiesta, con o senza prestima del danno e per il quale non vi siano contestazioni, partita per partita, circa l'efficacia della garanzia, con il limite massimo corrispondente al valore che gli enti danneggiati avevano al momento del sinistro e con esclusione pertanto dell'importo corrispondente alla maggiore indennità per valore a nuovo.

Se la contestazione sorgesse su una o più partite, resta stabilito il pieno diritto all'ottenimento dell'acconto per le restanti partite, purché l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno Euro 100.000,00 (centomila).

La corresponsione di detto acconto di indennizzo potrà avvenire dopo che siano trascorsi 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro e decorsi 30 giorni dalla data in cui la richiesta d'acconto è stata avanzata alla Società. L'acconto non potrà comunque essere superiore a Euro 2.500.000,00 (duemilionicinquecentomila) qualunque sia l'ammontare stimato del sinistro.

ART. 3.12 ACCETTAZIONE DELLE CARATTERISTICHE DEL RISCHIO

La Società dichiara di avere preso visione del rischio e che al momento della stipulazione del contratto le erano note tutte le circostanze determinanti per la valutazione del rischio, come risulta specificato dalla descrizione della presente polizza, a meno che qualcuna sia stata dolosamente taciuta. Resta però l'obbligo all'Assicurato di comunicare alla Società ogni mutamento che comporti un aggravamento di rischio, secondo quanto disposto all'Art.1.5 ("Variazioni del Rischio") della presente polizza.

ART. 3.13 COLPA GRAVE

A parziale deroga a quanto disposto dall'art. 1900 del Codice Civile devono intendersi compresi in garanzia i sinistri cagionati da colpa grave del Contraente, dell'Assicurato o del Beneficiario.

ART. 3.14 OPERAZIONI PERITALI

Si conviene che in caso di sinistro che colpisca uno o più reparti, le operazioni peritali per i necessari accertamenti e le conseguenti liquidazioni verranno impostate e condotte in modo da contenere le eventuali sospensioni o riduzioni di attività entro le frazioni dei reparti colpiti da sinistro o comunque da esso danneggiati.

ART. 3.15 ONORARI PERITI E CONSULENTI

La Società terrà indenne l'Assicurato dalle spese e/o degli onorari che lo stesso dovrà eventualmente pagare, in caso di danno risarcibile a termini di polizza, ad architetti, ingegneri, progettisti, consulenti e professionisti in genere allo scopo di reintegrare le perdite subite.

In deroga all'ultimo comma dell'art. 1.8 delle Condizioni Normative la Società terrà altresì indenne l'Assicurato dalle spese di perizia eventualmente sostenute per il perito di parte, nonché per la quota parte relativa al terzo perito in caso di perizia collegiale.

La presente estensione è prestata fino alla concorrenza di un massimo indennizzo pari a Euro 150.000,00 (centocinquantamila) per evento.

ART. 3.16 ONERI DI RICOSTRUZIONE A ENTI E/O AUTORITÀ PUBBLICHE

A parziale deroga dell'Art.2.2 ESCLUSIONI, si dà atto che nella somma 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. La presente garanzia è prestata fino alla concorrenza del 10 % del valore del fabbricato.

ART. 3.17 ASSICURAZIONE DEL COSTO DI RICOSTRUZIONE O DI RIMPIAZZO (VALORE NUOVO)

Premesso che per “valore a nuovo” si intende convenzionalmente:

- per i fabbricati, la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato assicurato, escludendo soltanto il valore dell'area;
- per il contenuto (compreso le attrezzature, arredamenti, macchinari ed impianti), il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove eguali oppure equivalenti per rendimento economico, ivi comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali.

le Parti convengono di stipulare l'assicurazione in base al suddetto “valore a nuovo” alle seguenti condizioni:

1) in caso di sinistro si determina per ogni partita separatamente

- a) l'ammontare del danno e della rispettiva indennità come se questa assicurazione “valore a nuovo” non esistesse;
- b) il supplemento che, aggiunto all'indennità di cui ad a), determina l'indennità complessiva calcolata in base al “valore a nuovo”;

2) agli effetti dell'articolo relativo all'assicurazione parziale di cui alle Condizioni Generali di Assicurazione, il supplemento di indennità per ogni partita, qualora la somma assicurata risulti:

- a) superiore od uguale al rispettivo “valore a nuovo” è dato dall'intero ammontare 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) il pagamento del supplemento d'indennità è eseguito entro trenta giorni da quando è terminata la ricostruzione o il rimpiazzo secondo il preesistente tipo e genere e sulla stessa area nella quale si trovano le cose colpite, purché ciò avvenga, salvo comprovata forza maggiore, entro ventiquattro mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale di perizia; resta altresì convenuto che la Società accorderà degli acconti di quanto dovuto per il supplemento di indennità a termini di detta clausola. Tali acconti saranno commisurati allo stato di avanzamento dei lavori di rimpiazzo, ripristino e ricostruzione. Se la ricostruzione o il ripristino del fabbricato dovrà rispettare le “norme tecniche per le ricostruzioni in zone sismiche” vigenti al momento della ricostruzione e se la Contraente ha assicurato il valore corrispondente alla ricostruzione nel

rispetto delle suddette norme, si conviene che il supplemento di indennità sarà comprensivo di tali maggiori costi;

5) l'assicurazione in base al "valore a nuovo" non riguarda enti in stato di inattività definitiva;

6) per quanto non derogato restano ferme le condizioni tutte di polizza.

A parziale deroga di quanto indicato al punto 4) della presente estensione, è in facoltà dell'Assicurato di ricostruire i fabbricati anche con caratteristiche diverse da quelle preesistenti e/o su altra area del territorio nazionale sempreché da ciò non derivi aggravio per l'Assicuratore.

Inoltre, si conviene che la stima delle voci che seguono sarà:

a) per i "*Valori*" il loro valore al momento del sinistro;

b) per le "*Cose speciali*" il loro valore al momento del sinistro, tranne per:

- documenti d'archivio, contabili e simili, tanto cartacei che informatici: si stima il rimpiazzo del materiale più il costo di ricostruzione dei dati;
- documentazione fotografica varia, documentazione diagnostica e referti: si stima il rimpiazzo con materiale in bianco;

ad entrambi i punti a) e b) verrà sottratto il valore delle cose illese ed il valore residuo delle cose danneggiate.

Per quanto non derogato restano ferme le condizioni tutte di polizza.

ART. 3.18 SPESE RIMOZIONE E RICOLLOCAMENTO BENI MOBILI

La Società risponde delle spese di rimozione, ricollocamento dell'arredamento, attrezzature, macchinario e merce assicurati, resesi necessarie a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza, e sino a concorrenza di Euro 150.000,00 (centocinquantamila) per evento.

ART. 3.19 RICORSO DEI TERZI

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza del massimale convenuto, delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese - quale civilmente responsabile ai sensi di legge - per danni materiali e 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, entro il massimale stabilito e sino alla concorrenza del 10% del massimale stesso.

L'Assicurazione non comprende i danni:

- a cose che l'Assicurato abbia in consegna, in custodia, o detenga 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 trasportati;
- di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

Sono comunque considerati terzi, a parziale deroga di quanto previsto ai sensi della legge 7/6/1974 n. 216, le Società le quali, rispetto all'Assicurato siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate, nonché gli amministratori delle medesime.

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 del Codice Civile.

ART. 3.20 PARIFICAZIONE A DANNI MATERIALI DIRETTI

Sono parificati ai danni materiali diretti, oltre ai guasti fatti per ordine delle Autorità, anche quelli prodotti dall'Assicurato o da Terzi, allo scopo di impedire od arrestare l'incendio o altro danno.

ART. 3.21 SPESE DI DEMOLIZIONE E SGOMBERO

La Società risarcisce le spese e/o i costi necessariamente sostenuti per:

- demolire, sgomberare e trasportare i residui del sinistro al più vicino scarico autorizzato e disponibile a ricevere le macerie o quel tipo di macerie;
- la rimozione, deposito, ricollocamento e trasporto del macchinario e delle merci non danneggiati, quando queste operazioni sono indispensabili per ripristinare i locali danneggiati, oppure per l'esecuzione delle riparazioni;
- la garanzia vale anche per le spese sostenute per la bonifica del terreno, sul quale insiste il fabbricato, inquinato dalle acque di spegnimento e dalle macerie stesse;
- per lo smaltimento delle macerie, anche se costituenti a norma di legge rifiuti "tossici o nocivi" o, "rifiuti speciali".

La garanzia si intende prestata fino alla concorrenza del 10% per sinistro, dell'indennizzo pagabile. Se risulta assicurata una specifica partita, tale capitale sarà considerato in eccesso al suddetto 10%.

ART. 3.22 RICERCA E RIPARAZIONE GUASTI

La Società, in caso di danno arrecato a seguito di rottura degli impianti idrici, di condizionamento, di riscaldamento e di estinzione posti a servizio del fabbricato e risarcibile in base alla presente polizza, si obbliga all'indennizzo delle spese necessarie per riparare o sostituire le tubazioni e relativi raccordi nei quali si è verificata la rottura accidentale, comprese le spese necessariamente sostenute per la demolizione ed il ripristino delle parti di fabbricati, anche laddove effettuate per la ricerca del guasto interessato.

ART. 3.23 BENI IN REFRIGERAZIONE

La Società risponde nel limite di Euro 50.000,00 (cinquantamila) per evento, dei danni subiti ai beni in refrigerazione a causa di:

- a) mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo
- b) fuoriuscita del fluido frigorifero

conseguenti:

- ad eventi garantiti in polizza;
- all'accidentale verificarsi di guasti o rotture nell'impianto frigorifero, nei relativi dispositivi di controllo e di sicurezza, negli impianti di adduzione dell'acqua, negli impianti di produzione e/o distribuzione dell'energia elettrica.

Se la mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo si prolunga per oltre 24 ore, l'Assicurato si impegna a darne immediato avviso alla Società con telexscritto urgente o con il mezzo più rapido e sicuro disponibile.

La garanzia ha effetto se la mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo ha avuto durata continuativa non minore di 8 ore.

ART. 3.24 INCENDIO DA RADIOISOTOPI

Premesso che l'Assicurato per la sua attività può impiegare macchinario diagnostico utilizzante radioisotopi, si conviene che sono compresi in garanzia, i danni da incendio causato da tali elementi.

ART. 3.25 PRIMO RISCHIO ASSOLUTO

Per i danni derivanti da:

- ☐ *FENOMENO ELETTRICO;*
- ☐ *GUASTI MACCHINE;*
- ☐ *FURTO, RAPINA, ESTORSIONE E PORTAVALORI;*

e per i danni ascrivibili:

- ☐ *AI BENI SPECIFICATI ALLA DEFINIZIONE "VALORI";*
- ☐ *AI BENI IN REFRIGERAZIONE*
- ☐ *ALLA "RICOSTRUZIONE ARCHIVI"*

la garanzia assicurativa è prestata senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art.1907 C.C.

ART. 3.26 PARTECIPAZIONE A MOSTRE, FIERE E CONGRESSI

Si prende atto che il *Contenuto*, si intende assicurato anche presso mostre, fiere e congressi, negli stands dell'Assicurato, con un massimale di garanzia pari a Euro 100.000,00 (centomila) per ogni manifestazione.

L'Assicurato, in caso di sinistro, metterà a disposizione della Società i documenti comprovanti l'esistenza e l'entità degli enti assicurati nelle varie località.

ART. 3.27 RICOSTRUZIONE ARCHIVI

La Società risponde fino alla concorrenza della somma assicurata a questo titolo, del costo del materiale e delle spese necessariamente sostenute, entro il termine di 12 mesi dal sinistro (salvo quanto diversamente convenuto), per la ricostruzione ed il rifacimento di archivi, documenti, disegni, registri, microfilms, nastri o dischi magnetici, schede perforate, altri supporti di dati e "Programmi di utente".

Per "supporti di dati" si intende il materiale intercambiabile da parte dell'Assicurato, per la memorizzazione di informazioni leggibili a macchina nonché materiale fisso ad uso memoria di massa. Per "dati" si intendono le informazioni leggibili a macchina su supporti intercambiabili, memorizzati dall'Assicurato con esclusione quindi dei dati su supporti fissi per destinazione, i dati su memorie operative delle unità centrali nonché qualsiasi altro dato non modificabile dall'Assicurato.

per "Programmi di utente": si intendono sequenze di informazioni - che costituiscono istruzioni eseguibili dall'elaboratore - che l'Assicurato utilizza in quanto sviluppati per i suoi scopi da propri dipendenti, da Società specializzate o prestatori d'opera da esso specificatamente incaricati.

È facoltà dell'Assicurato ricostituire i propri programmi di utente anche in una nuova forma, purché il costo relativo non risulti più elevato di quello necessario per il ripristino dei dati nella loro forma originaria.

Si intendono comprese anche le spese sostenute per il lavoro di studio e/o ricerca (ivi comprese le spese di trasferta) eseguito da professionisti e/o dipendenti di cui l'Assicurato possa valersi, comprese le spese per la ricerca dei dati perduti e/o per la loro ricostruzione.

ART. 3.28 PROGRAMMI IN LICENZA D'USO

Premesso che per programmi in licenza d'uso si intendono sequenza di informazioni costituenti istruzioni eseguibili dall'elaboratore che l'Assicurato utilizza in base ad un contratto con il fornitore per il periodo di tempo precisato nel contratto stesso, leggibili a macchina e memorizzabili su supporti, in caso di danno materiale e diretto ai predetti supporti causato da un evento accidentale non espressamente escluso, la Società indennizza i costi necessari ed effettivamente sostenuti per la duplicazione o per il riacquisto dei programmi di licenza d'uso distrutti, danneggiati o sottratti.

Se la duplicazione o il riacquisto non è necessario o non avviene entro un anno dal sinistro, l'Assicurato decade dal diritto all'indennizzo.

Per valore assicurabile si intende il costo di riacquisto a nuovo dei programmi in licenza d'uso, ossia il loro prezzo di listino (sconti e prezzi di favore non influiscono nella determinazione del costo di rimpiazzo a nuovo).

La presente garanzia è prestata con il limite per sinistro e per anno di € 250.000,00.

ART. 3.29 MAGGIORI COSTI E PERDITA PIGIONI

MAGGIORI COSTI: la Società indennizza i maggiori costi sostenuti dall'Assicurato/Contraente, a seguito di un sinistro indennizzabile, allo scopo di continuare la propria attività e comunque di garantire l'esecuzione ed il mantenimento dei servizi cui lo stesso è preposto, riferiti alle spese straordinarie documentate, necessariamente e non inconsideratamente sostenute durante il periodo di ripresa dell'attività stessa e per un massimo di 12 (dodici) mesi, nonché i maggiori oneri per lavori di emergenza, purché documentati, effettuati ai fini del ripristino di reparti danneggiati da uno degli eventi non esclusi dalla presente assicurazione.

In caso di Danni riparati in economia dall'Assicurato, i costi per la mano d'opera impiegata sia per le ore ordinarie che straordinarie di lavoro saranno valutati e risarciti secondo i costi industriali diretti ed indiretti risultanti dalle scritture dell'Assicurato stesso.

La Società non indennizza le maggiori spese conseguenti a prolungamento ed estensione dell'inattività causati da scioperi, serrate, provvedimenti imposti dall'Autorità, difficoltà di reperimento dei beni imputabili a causa di forza maggiore, quali, a titolo di esempio, disastri naturali, scioperi che impediscano o rallentino le forniture, stati di guerra.

La Società indennizza dette spese senza l'applicazione di quanto previsto, relativamente all'"assicurazione parziale", dall'articolo 1907 del Codice Civile.

PERDITA PIGIONI: in caso di Sinistro indennizzabile a termini di Polizza che abbia colpito la partita Beni Immobili, tale da rendere gli stessi totalmente o parzialmente inagibili, la Società, alle stesse condizioni del precedente paragrafo, pagherà, fino alla concorrenza della somma complessivamente assicurata, quella parte di pigione relativa ai locali danneggiati, regolarmente affittati, non più percepibile per effetto di detta inagibilità per il tempo necessario al loro ripristino, comunque non oltre il limite di dodici mesi.