

ATS Sardegna Azienda per la Tutela della Salute

Via Enrico Costa, 57 - 07100 Sassari



ATS Sardegna
Azienda Tutela Salute

Lotto VII
Capitolato di Polizza di Assicurazione Elettronica



Sede Legale: Via Nomentana, 183 - 00161 – 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 Azienda per la Tutela della Salute (ATS) 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	ATS Sardegna – ASSL di Sassari ATS Sardegna – ASSL di Cagliari ATS Sardegna – ASSL di Sanluri ATS Sardegna – ASSL di Oristano ATS Sardegna – ASSL di Carbonia ATS Sardegna – ASSL di Olbia ATS Sardegna – ASSL di Lanusei ATS Sardegna – ASSL di 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.
FRANCHIGIA TEMPORALE	Periodo di tempo lavorativo che parte dal momento del sinistro durante il quale restano a carico dell'Assicurato le perdite da interruzione o da riduzione di attività
INDENNIZZO/ RISARCIMENTO	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
PERIODO DI INDENNIZZO	Intervallo di tempo che inizia al momento di accadimento del sinistro e durante il quale i risultati economici dell'attività dichiarata risentono delle conseguenze del sinistro. Esso ha come limite il periodo massimo fissato in polizza e non è interrotto per effetto della scadenza, della cessazione o sospensione della polizza avvenute dopo la data del sinistro
SOMMA ASSICURATA	L'importo convenuto nel presente capitolato che, salvo eventuali sottolimiti, per sinistro/anno, rappresenta la massima esposizione della Società.
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.

La Società

.....

Il Contraente

.....

Definizioni di settore

APPARECCHIATURE ELETTRONICHE

Qualunque dispositivo alimentato elettricamente impiegato, da solo o quale componente di altra apparecchiatura o impianto, per l'ottenimento di un risultato, nel quale il rendimento energetico é considerato secondario rispetto alle finalità del risultato stesso; A titolo esemplificativo e non limitativo si considerano tali: personal computer e minielaboratori, sistemi elettronici di elaborazioni dati e relativi supporti ed accessori, unità periferiche e di trasmissione e ricezione dati, tablet, notebook, netbook, stampanti, server, unità di backup, hard disk esterni, l.i.m., scanner, lavagne luminose, diaproiettori, microscopi elettronici, spettrofotometri, terminali P.O.S. (Point of Sale), fotocopiatrici, macchine per scrivere e da calcolo elettroniche, registratori di cassa, centralini telefonici, impianti telex e telefax, registratori di cassa, bilance, fatturatrici, hardware per elaborazione dati, apparecchiature di audio-fono-video-riproduzione, impianti antintrusione e simili, apparecchiature elettroniche in genere d'ufficio, siano esse di proprietà, locazione, uso comodato o comunque nella disponibilità del Contraente.

MACCHINE ED IMPIANTI AD IMPIEGO MOBILE

Impianti ed apparecchiature per loro natura e costruzione atti ad essere trasportati ed utilizzati al di fuori dei fabbricati e/o immobili del Contraente. A titolo esemplificativo e non limitativo nella presente definizione sono compresi personal computers (lap-top, ecc.), telefoni cellulari, apparecchi radio, impianti ed apparecchi di rilevazione in genere, macchine fotografiche, apparecchiature elettromedicali e per la diagnostica portatili, impianti ed apparecchiature stabilmente fissati su veicoli o natanti di proprietà o in uso al Contraente e/o Assicurato, ecc.. Si intendono inclusi nella presente definizione i supporti dati a servizio degli apparecchi ad impiego mobile.

ARCHIVI

Insieme di dati e/o programmi memorizzati su supporti di dati fissi e/ mobili

ATTO DI TERRORISMO

Qualsiasi atto (incluso anche l'uso o la minaccia dell'uso della forza o della violenza) compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscano da sole o per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione o governo, per scopi politici, religiosi, ideologici o simili, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo o di impaurire la popolazione o una sua parte.

CONTRATTO DI ASSISTENZA TECNICA

Contratto le cui prestazioni consistono in: controlli di funzionalità, manutenzione preventiva, eliminazione dei disturbi e difetti a seguito di usura, eliminazione dei danni e disturbi (parti di ricambio e costi di mano d'opera) verificatisi durante l'esercizio, senza concorso di cause esterne

CONTRATTO DI MANUTENZIONE SOFTWARE

Accordo contrattuale scritto fra l'Assicurato ed il fornitore con il quale quest'ultimo è tenuto a sostenere direttamente l'onere per l'aggiornamento dei programmi a seguito di nuovi release e/o modifiche di leggi o prassi, per l'eliminazione delle eventuali anomalie onde consentire il regolare uso; egli si impegna inoltre a

	fornire copie nel caso di perdita da parte dell'Assicurato
COPIE DI SICUREZZA	Copie di archivi memorizzati su supporti, su carta, microfilm e simili conservate in edificio separato, prodotte con frequenza minima di 30 giorni contenenti la versione aggiornata degli archivi originali al momento della effettuazione delle operazioni di copiatura
DATI	Un insieme di informazioni, elaborabili a mezzo di programmi, e programmi di utente, intesi come 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 (senza rilascio di apposita licenza d'uso), memorizzati su supporti;
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.
PROGRAMMI DI UTENTE	Sequenza 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
PROGRAMMI DI LICENZA D'USO	Sequenza di informazioni - che costituiscono istruzioni eseguibili dall'elaboratore – che l'Assicurato utilizza in base ad un contratto con il fornitore per fini e periodo di tempo - limitato (uso temporaneo) o illimitato (uso permanente) - specificati nel contratto stesso
SUPPORTO DATI	Si intende il materiale fisso e/o intercambiabile ad uso memoria di massa, per la memorizzazione di informazioni leggibili a macchina
UBICAZIONE DEI RISCHI	Luoghi dove sono ubicati gli enti assicurati descritti in polizza e comunque qualsiasi luogo ove si svolga un'attività dell'Assicurato o dove possono essere permanentemente o temporaneamente ubicati i beni dell'Assicurato o che per loro destinazione e/o uso debbono o possono trovarsi all'esterno e/o all'aperto.

La Società

Il Contraente

.....

.....

PREMESSA - DESCRIZIONE DEL RISCHIO ASSICURATO

Con Legge Regionale n. 17 del 27.07 2016 è stata istituita l'Azienda per la Tutela della Salute (ATS) coincidente con l'ambito territoriale della Sardegna, quale Ente dotato di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica. A decorrere dal 1° gennaio 2017, in attuazione dell'articolo 1, commi 2 e 3 della predetta legge regionale, "le ASL, con tutto il loro patrimonio mobiliare e immobiliare, i rapporti giuridici in essere, le articolazioni e le strutture, i distretti e i presidi, vengono incorporate nell' ATS, secondo le funzioni affidate all' ATS dall'art. 2 della L.R.17/2016".

Le Aree Socio-Sanitarie Locali (ASSL), ai sensi della normativa vigente, sono le seguenti: ASSL di Cagliari; ASSL di Carbonia-Iglesias; ASSL di Lanusei; ASSL di Nuoro; ASSL di Olbia; ASSL di Oristano; ASSL di Sanluri; ASSL di Sassari.

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 capitolo.

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 sme 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 disdettare 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 - Regolazione e conguaglio del premio

La Società riterrà assicurati senza obbligo di preventiva comunicazione da parte del Contraente anche i nuovi beni acquisiti nel corso di ogni periodo assicurativo, nel limite del 50% della somma totale attribuita a quella partita risultante dall'ultima appendice di regolazione; superando detto limite, il nuovo bene si intende assicurato solo dalle ore 24 del giorno in cui il Contraente ne ha dato comunicazione.

Il premio viene anticipato, in via provvisoria, per l'importo risultante dal conteggio esposto nell'Allegato (Prospetto di offerta) alla presente polizza, e lo stesso sarà regolato alla fine del periodo assicurativo annuo o minor periodo assicurativo, secondo le variazioni intervenute, durante lo stesso periodo, negli elementi presi come base per il calcolo del premio.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine dell'anno assicurativo o minor periodo, il Contraente deve fornire (per il tramite del Broker) un riepilogo aggiornato dei valori a nuovo riferiti al complesso dei beni assicurati; qualora entro tale termine non pervenisse alcuna comunicazione, ciò verrà inteso dalla Società come assenza di variazioni intervenute nel periodo assicurativo trascorso. La Società provvederà ad emettere ed a recapitare al Broker la relativa appendice contrattuale.

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

Se nel termine di cui sopra il Contraente non paga la differenza attiva del premio dovuto nei termini indicati, la Società deve fissargli mediante atto formale di messa in mora un ulteriore termine non inferiore a 60 giorni, dandone comunicazione al medesimo a mezzo lettera raccomandata, trascorso il quale la garanzia resterà sospesa, fermo l'obbligo del Contraente di adempiere ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare con lettera raccomandata la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

La Società ha il diritto di effettuare in qualsiasi momento verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i 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 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 delle perdite e/o danni improvvisi ed imprevisi causati alle partite assicurate, siano esse in funzione o ferme, vengano smontate, rimosse, rimontate per la loro pulitura, verifica, revisione o riparazione o vengano installate in altra sede, sempre però nei limiti delle ubicazioni indicate nel presente contratto.

CATEGORIA A:

Apparecchiature Elettroniche

CATEGORIA B:

Apparecchiature ad impiego mobile

CATEGORIA C:

Apparecchiature Elettromedicali

Limite di risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di € 1.500.000,00 per i danni causati da inondazioni, alluvioni e allagamenti.

Art. 2.2 - Delimitazione dell'assicurazione – Esclusioni

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

- 1) dolo dell'Assicurato/Contraente, intendendosi per tale esclusivamente il Legale Rappresentante;
- 2) costi sostenuti per la registrazione e la rettifica dell'anormale funzionamento dell'ente assicurato, a meno che tale registrazione o rettifica sia resa necessaria da un sinistro indennizzabile ai termini del presente contratto;
- 3) deperimento, logoramento, corrosione, ruggine, incrostazioni ossidazione che siano naturale conseguenza dell'uso o funzionamento o causati dagli effetti gradualmente degli agenti atmosferici;
- 4) per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore, venditore o locatore delle cose assicurate;
- 5) perdite o danni indiretti di qualsiasi natura;
- 6) apparecchiature elettroniche costruite da oltre 10 anni;
- 7) dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore e/o fornitore degli enti assicurati;
- 8) di natura estetica che non siano connessi con danni indennizzabili;
- 9) attribuibili a difetti noti al Contraente/Assicurato all'atto della stipulazione della polizza, indipendentemente dal fatto che la Società ne fosse a conoscenza;
- 10) verificatisi in occasione di atti di guerra, guerra civile, rivoluzione, insurrezione, di sequestri, di occupazione militare, di invasione, confisca e requisizione di qualsiasi Autorità di diritto o di fatto, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- 11) verificatisi in occasione di scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti vandalici, e dolosi, atti di terrorismo e sabotaggio;
- 12) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo come pure in occasione di radiazioni provocate

dall'accelerazione artificiale di particelle atmosferiche, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi.

Art. 2.3 - Partite e somme assicurate

Partita 1)	ENTI ASSICURATI (Categorie A – B – C)
Partita 2)	SUPPORTO DATI
Partita 3)	MAGGIORI COSTI

Le somme assicurate sono indicate separatamente per ciascuna partita nell'Allegato (Prospetto di offerta).

Art. 2.4 - Supporto di dati e ricostruzione archivi

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati alla Partita "Supporto Dati" indennizzabili in base alle condizioni tutte della presente polizza.

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

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

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

Art. 2.5 - Maggiori costi

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

Sono assicurati unicamente i maggiori costi dovuti a:

- 1) uso di un impianto o apparecchio sostitutivo;
- 2) applicazione di metodi di lavoro alternativi;
- 3) prestazioni di servizi da terzi.

La Società non risponde di maggiori costi dovuti a:

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

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

Il periodo di indennizzo, per ogni singolo sinistro, inizia dal momento in cui si verifica il danno materiale e diretto e continua per il periodo necessario alla riparazione o sostituzione dell'apparecchio o impianto danneggiato.

Art. 2.6 - Esclusione delle prestazioni normalmente comprese nei contratti di assistenza tecnica

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

- 1) controlli di funzionalità;
- 2) manutenzione preventiva;
- 3) eliminazione dei disturbi e difetti a seguito di usura;
- 4) eliminazione dei danni e dei disturbi (parti di ricambio e costi di manodopera) verificatisi durante l'esercizio, senza concorso di cause esterne.

I danni imputabili a variazione di tensione nella rete a monte degli impianti stessi sono indennizzati a condizione che gli impianti assicurati siano alimentati con adeguati sistemi di protezione e stabilizzazione e che il danno sia conseguente al danneggiamento di dette apparecchiature.

Per i sinistri da fenomeno elettrico che non interessino gli impianti di protezione e stabilizzazione, o in assenza di detti impianti, si applica uno scoperto del 10% con il minimo di Euro 520,00.=.

Art. 2.7 - Conservazione degli enti assicurati - Diritto di accesso e di ispezione della Società

I beni assicurati devono essere mantenuti in buone condizioni tecniche e funzionali, conformi al loro uso. La Società ha diritto di accertare, in ogni ragionevole momento e a mezzo dei propri incaricati, l'efficienza dei beni assicurati.

Art. 2.8 - Estensione territoriale

La garanzia è operante nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano e concerne stabilimenti, depositi, filiali, uffici ed altre dipendenze nelle quali il Contraente svolga la propria attività.

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 entro trenta giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi 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:

- 1) fare, nei cinque giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo precisando, in particolare, il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa al Broker;
- 2) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere per questo, diritto ad indennità alcuna;
- 3) 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.

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

I) ENTI ASSICURATI - Il valore assicurato corrisponde al valore a nuovo, come appresso definito.

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

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

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

2) Nel caso di danni non suscettibili di riparazione:

- a) si stima il “valore a nuovo” al momento del sinistro dell’impianto o apparecchio colpito dal sinistro stesso;
- b) si stima il valore ricavabile dagli eventi residui.

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

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

Questa estensione di garanzia riguarda solo impianti o apparecchi in stato di attività ed è prestata a condizioni che i lavori di rimpiazzo o di riparazione siano eseguiti entro un periodo di tempo ragionevole.

II) SUPPORTO DATI - MAGGIORI COSTI - Vale quanto già disciplinato all’interno delle definizioni e/o articoli di interesse.

Art. 3.4 - Procedura per la valutazione del danno - Nomina dei Periti

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

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

Ciascun perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali senza però avere alcun voto deliberativo. Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

La Società rimborserà gli onorari di competenza del Perito che il Contraente o l'Assicurato avrà nominato nonché l'eventuale quota parte, pari al 50% di spesa e onorari in seguito di nomina del terzo Perito. Le predette spese, nell'ambito dei capitali assicurati, sono rimborsate fino alla concorrenza di un importo pari al 5% dell'indennizzo liquidato a termini di polizza col massimo di Euro 10.500,00.=.

Art. 3.5 - Mandato dei Periti

I Periti devono:

- 1) indagare su circostanze di tempo e di luogo, natura, causa e modalità del sinistro;
- 2) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate;
- 3) verificare se l'Assicurato o 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 dal successivo art. 3.3 (Valore delle cose assicurate e determinazione del danno);
- 5) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le eventuali spese di salvataggio di demolizione e di sgombero, in conformità alle disposizioni contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali concretati dai Periti concordi, oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, una per ognuna delle Parti. I risultati delle valutazioni di cui ai punti 4) e 5) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo in caso di dolo, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso ogni qualsivoglia azione od eccezione inerente

l'indennizzabilità del danno. La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia. I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

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

Art. 3.6 - 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. 2.2 (Delimitazione dell'assicurazione - Esclusioni).

Art. 3.7 - 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. 3.8 - 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 all'art. 1907 Codice Civile, lo stesso troverà applicazione per la sola parte eccedente tale percentuale.

Art. 4.2 - Parificazione danni

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

Art. 4.3 - Eventi sociopolitici

A deroga dell'Art. 2.2 (Delimitazione del rischio - Esclusioni), la Società si obbliga a risarcire l'Assicurato dei danni, materiali e diretti, causati alle cose assicurate in occasione di scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti vandalici e dolosi, atti di terrorismo e sabotaggio.

Per ciascun sinistro e per ciascuna annualità assicurativa la Società non sarà tenuta a pagare una somma superiore all'60% della somma assicurata con una franchigia a carico dell'Assicurato pari a Euro 2.500,00.=.

Art. 4.4 - Definizione di sinistro terremoto ed eruzioni vulcaniche

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

Per ciascun sinistro e per ciascuna annualità assicurativa, la Società non sarà tenuta a pagare una somma superiore al 40% della somma assicurata, con uno scoperto a carico dell'Assicurato pari al 10% con il minimo di Euro 2.500,00.=; in nessun caso la Società rimborserà per singolo sinistro e per anno assicurativo somma superiore ad Euro 2.000.000,00.

Art. 4.5 - Onorari periti

La Società risarcirà, fino alla concorrenza di Euro 16.000,00.= per sinistro e per anno assicurativo, la remunerazione dovuta dall'Assicurato per il lavoro svolto dal proprio perito e le relative spese al fine di produrre prove, informazioni ed ogni altro elemento che l'Assicurato sia tenuto a fornire alla Società a termini di polizza.

Art. 4.6 - Reintegro delle somme assicurate

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

Art. 4.7 - Conduuttori esterni alle cose assicurate

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

Art. 4.8 - Spese di demolizione e sgombero

La Società risponde delle spese necessarie per demolire, sgomberare e trasportare alla più vicina discarica

autorizzata, i residuati del sinistro, fino alla concorrenza massima di 52.000,00.=.

Art. 4.9 - Rivalsa

A deroga dell'art. 1916 Codice Civile, la Società rinuncia al diritto di rivalsa verso responsabili del sinistro eccetto il caso ove sia l'Assicurato a far valere tale facoltà.

Art. 4.10 - Franchigia e scoperti

Per ciascun sinistro resta a carico dell'assicurato la franchigia di euro 1.000,00 salvo quanto diversamente disposto negli articoli del presente contratto.

Art. 4.11 - Imposta sul valore aggiunto

In caso di danno, l'IVA relativa agli interventi sui beni assicurati e colpiti da sinistro risarcibile, fa parte dell'indennizzo solo nella misura in cui l'IVA stessa costituisce fattore di costo per l'Assicurato, vale a dire non sia a norma di legge in tutto o in parte detraibile da quella dovuta all'Erario in forza dell'art. 17 del D.P.R. del 26/10/1972 n. 633 e successive modifiche.

Nel caso in cui si verifichi quanto sopra descritto, alle somme assicurate per ciascun bene andrà aggiunta la relativa imposta dovuta all'Erario e non detraibile.

Art. 4.12 - Anticipo indennizzo

L'Assicurato ha il diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto, pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, con o senza prestima del danno, a condizione che non siano sorte contestazioni, partita per partita, sull'indennizzabilità del danno. Se la contestazione sorgesse su una o più partite, resta stabilito il pieno diritto all'ottenimento dell'acconto per le restanti partite purché l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno Euro 100.000,00.=.

L'obbligazione della Società verrà posta in essere dopo sessanta giorni dalla data di denuncia di sinistro, sempreché siano trascorsi almeno trenta giorni dalla richiesta di anticipo e a condizione che non sia stata fatta opposizione e non sia stata aperta procedura giudiziaria sulla causa del sinistro a carico dell'Assicurato.

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

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 – Regolazione e conguaglio del premio;

Art. 1.21 - Tracciabilità Flussi Finanziari

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:	ATS Sardegna Azienda per la Tutela della Salute Via Enrico Costa, 57 - 07100 Sassari
	P. IVA C.F.	00935650903 92005870909

2	DURATA CONTRATTUALE:	Anni 3 mesi 0 giorni 0 Dalle ore 24.00 del 30/09/2019 Alle ore 24.00 del 30/09/2022
	FRAZIONAMENTO:	Annuale

3	RISCHIO ASSICURATO:	Elettronica
----------	----------------------------	--------------------

4	SOMME ASSICURATE: <u>Partita 1 (Enti assicurati)</u> (A Valore Intero) Categoria A + B + C <u>Partita 2 (Supporto dati)</u> (Primo Rischio Assoluto) <u>Partita 3 (Maggiori costi)</u> (Primo Rischio Assoluto)	Euro 75.825.600,33 Euro 150.000,00 Euro 150.000,00
5	PREMIO ANNUO LORDO: - Partita 1 Categoria A + B + C tasso lordo per mille ... ‰ - Partita 2 tasso lordo per mille ... ‰ - Partita 3 tasso lordo per mille ... ‰	 Euro Euro Euro
Premio lordo annuo complessivo anticipato BASE PER L'AGGIUDICAZIONE DELL'APPALTO		EURO (CIFRE)

	EURO (LETTERE)
--	---------------------------------------

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

7	ACCETTAZIONE
----------	---------------------

La Società, autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP o D.M. n. del pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale (o suo supplemento n.) n. del, dichiara di aver esaminato in ogni sua la documentazione 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.

8	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

.....