A.O. S. Orsola Malpighi di Bologna, AUSL di Bologna, I. O. Rizzoli di Bologna, AUSL di Imola, AOU Arcispedale S. Anna di Ferrara, AUSL di Ferrara

Azienda capofila: Azienda USL di Bologna

LOTTO 4 - COPERTURA ASSICURATIVA CONTRO I DANNI AI BENI STORICI E ARTISTICI

DEFINIZIONI:

Nel testo che segue, si intende per:

Azienda Capofila: Azienda USL di Bologna, di seguito anche Amministrazione appaltante o Amministrazione;

Contraente: ciascuna Azienda Sanitaria Locale o Azienda Ospedaliera aderente alla Unione di Acquisto, di seguito denominate anche Azienda aderente o Azienda;

Assicurato: il soggetto il cui interesse e' protetto dalla assicurazione;

Attivita' dell'Assicurato: L'esercizio delle attivita' e competenze delle Aziende aderenti previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, e le attivita' accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture;

Societa': la Compagnia assicuratrice nonche', laddove presenti, le Agenzie delle stesse (in gestione diretta o in economia) alle quali viene assegnato il contratto;

Broker: l'Ati Marsh SpA (mandataria), Willis SpA (mandante) e Uniconsult Srl (mandante);

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Polizza: il documento che prova e regolamenta la assicurazione;

Franchigia: la parte di danno indennizzabile espressa in cifra che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento;

Scoperto: la parte di danno indennizzabile espressa in percentuale che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento;

Sinistro: l'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

Liquidazione del danno: la determinazione della somma rimborsabile a titolo di indennizzo;

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;

Beni storici e artistici: qualunque bene che non possa definirsi immobile per sua natura, avente particolare valore storico e/o artistico e quindi, a solo titolo esplicativo e non limitativo: quadri, dipinti, affreschi, mosaici, sculture, bassorilievi, incisioni, collezioni, ceramiche, arazzi, tappeti, miniature, stampe, libri, manoscritti, disegni, reperti, strumenti musicali e non, oreficeria, argenteria, numismatica, medaglie, targhe, monete, filatelia, nonche' quant'altro definibile opera d'arte, collezione o raccolta), rientrante o non nella disciplina del D. Lgs. 29 ottobre 1999 n. 490 e s.m.i.;

Immobili: fabbricati, edificati, strutture tensostatiche o pneumatiche, e loro parti strutturali o impianti;

Stima accettata: il valore attribuito al bene in accordo tra il Contraente e/o l'Assicurato e la Societa' (art. 1908 c. 2 Codice Civile);

Valore commerciale: il valore che il bene ha usualmente o che puo' essere attribuito al bene dal mercato di riferimento (quale, ad esempio: il mercato dell'arte, il mercato del libro antico, il mercato dell'antiquariato);

Deprezzamento: la diminuzione di valore subita dal bene assicurato dopo l'eventuale restauro, se possibile, rispetto al valore che aveva immediatamente prima del sinistro;

Danno consequenziale: il danno non direttamente provocato dall'evento, imputabile pero' a cause diverse comunque conseguenti all'evento;

Dolo del Contraente o dell'Assicurato: il dolo del soggetto che assume la qualifica di legale rappresentante del Contraente e Assicurato, quindi unicamente il Direttore Generale della Azienda aderente.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1: Durata, impostazione e revisione del contratto

Per ogni Azienda assicurata, la copertura assicurativa avra' efficacia e verra' prestata mediante emissione del corrispondente Contratto di Assicurazione, avente le medesime condizioni normative e economiche del presente Capitolato.

Ciascun Contratto di Assicurazione riportera' i corrispondenti valori / massimali / capitali, la data di inclusione e decorrenza della garanzia, nonche' l'importo della quota di premio alla firma e rate successive di sua spettanza, e verra' sottoscritto dalla Azienda assicurata.

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24,00 del 28.10.2011, salvo quanto diversamente previsto nei singoli Contratti di Assicurazione, fino alle ore 24,00 del 30.06.2014, con scadenze annuali intermedie al 30.06 di ciascun anno, e non è prorogabile automaticamente.

Laddove i singoli Contratti di assicurazione abbiano una decorrenza successiva a quella sopra indicata, la Societa' rimane impegnata ad applicare per tali Contratti i medesimi tassi / aliquote / premi unitari indicati per il presente Capitolato.

E' facolta' di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata dall'una all'altra parte – e anticipata a mezzo telefax - almeno 120 (centoventi) giorni prima di tale scadenza, fermo che non e' consentito alla Societa' assicuratrice inviare disdetta / recesso solo per ciascun singolo Contratto di assicurazione, nonche' solo per una o alcune delle garanzie previste.

E' facolta' della Amministrazione e/o di ciascuna Azienda assicurata notificare alla Societa', entro i 30 (trenta) giorni antecedenti la scadenza del singolo Contratto di assicurazione, la prosecuzione dello stesso alle medesime condizioni normative ed economiche fino ad un massimo di 120 (centoventi) giorni immediatamente successivi a tale scadenza, e la Societa' e' impegnata a fornire tale prosecuzione temporanea a fronte di un importo di premio per ogni giorno di copertura pari a 1/365 del premio annuale, che verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza della prosecuzione.

Resta inteso tra le parti che nel corso del periodo contrattuale possono intervenire revisioni delle condizioni normative e/o economiche, laddove emergano elementi tali da giustificare la loro variazione, secondo quanto previsto dall'art. 115 del D. Lgs. n. 163/2006 .

Art. 2: Gestione del contratto

La gestione del contratto, ovvero la collaborazione alla gestione dello stesso, e' affidata al broker di assicurazione.
Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Amministrazione (e per essa anche le Aziende assicurate) e la Societa' si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverrano per il tramite del broker; la Societa' da' atto che il pagamento dei premi al broker e' liberatorio per la Amministrazione e le Aziende, e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10' giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento per la Amministrazione.
Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica con avviso di ricevuta - avverranno anch'esse per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse (ad eccezione della comunicazione di disdetta / recesso del contratto stesso, che dovra' essere effettuata esclusivamente dalle parti con lettera raccomandata AR).

Art. 3: Riferimento alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali – che verranno interpretate in maniera favorevole all'Assicurato, qualora fossero discordanti tra loro - valgono unicamente le norme stabilite dalla legge italiana, alla quale si fa rinvio per tutto quanto non e' qui qui regolato.
Per le controversie riguardanti l'applicazione del contratto, è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede l'Assicurato.

Art. 4: Rinuncia al diritto di rivalsa

Salvo il caso di dolo, la Societa' dichiara di rinunciare in favore dell'Assicurato all'azione di surroga che possa competerle ai sensi dell'art. 1916 del C.C. .

Art. 5: Facolta' di recesso

Avvenuto un sinistro e sino al 30' giorno successivo alla sua definizione, ma non oltre il 90' giorno antecedente la scadenza della annualita' assicurativa in corso, ogni parte può recedere dal contratto previa comunicazione all'altra con lettera raccomandata A.R. .
In tale caso la copertura assicurativa rimarra' efficace per ulteriori 90 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso (o per una minor durata, secondo quanto verra' eventualmente richiesto dalla Amministrazione o dalla Azienda); nei 30 giorni successivi al termine di tale periodo, la Societa' rimborserà alla Azienda il rateo di premio per il periodo non fruito, al netto delle imposte.

In presenza di una scadenza intermedia cadente nel periodo di copertura successivo al ricevimento dell'avviso di rcesso, la Societa' emettera' una appendice, sostitutiva di quietanza, riportante l'importo di premio che la Amministrazione dovra' corrispondere (nei termini di cui all'Art. 7 "Pagamento del premio") per il periodo corrente da tale data di scadenza intermedia fino alla data di termine della prosecuzione della copertura assicurativa, calcolato in misura pari a 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura.

Art. 6: Assicurazione per conto di chi spetta

L'assicurazione e' prestata in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
In caso di sinistro pero' i terzi interessati non avranno ingerenza nella nomina dei periti, ne' azione per impugnare la perizia, rimanendo stabilito e convenuto che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dalla assicurazione stessa non potranno essere esercitati che dalla Azienda.

Art. 7: Pagamento del premio - Termini di rispetto

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile, ciascuna Azienda pagherà alla Società, per il tramite del broker:

a. entro 60 giorni dalla data di decorrenza della copertura, il premio di prima rata convenuto quale risulta dai corrispondenti Contratti di assicurazione attivati;
b. entro 60 giorni da ciascuna data di scadenza intermedia, il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
c. entro 60 giorni dalla presentazione dell'appendice:
   - il premio di regolazione disposto dal corrispondente articolo di polizza,
   - il premio di eventuali variazioni contrattuali, se non diversamente convenuto.

Trascorsi senza esito i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa unicamente nei confronti della singola Azienda assicurata inadempiente, e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio (intendendo per tale il giorno in cui la Azienda comunica l'avvenuta ricezione da parte della propria Tesoreria dell'ordinativo di pagamento), ferme restando le scadenze contrattuali convenute.
Per i contratti scaduti, il mancato pagamento del premio di regolazione nei termini stabiliti libera la Societa', fermo il suo diritto di agire giudizialmente, dall'obbligo per i sinistri di interesse della singola Azienda inadempiente accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 8: Oggetto dell'assicurazione

La Societa' assicura i beni storici e artistici di proprieta' della Azienda, o di proprieta' di terzi che essa abbia in possesso, uso, affitto o qualsiasi altro titolo, indicati nell'apposito elenco che costituisce parte integrante del presente contratto:

- o posti all'interno di immobili o trasportati all'esterno, anche su veicoli, purche' gli immobili o i veicoli siano di proprieta' od in uso o locazione alla Azienda, o ad altri soggetti e/o Enti ad essa collegati o riconducibili, o anche soggetti terzi in occasione di mostre, prestiti, restauri, tentata vendita e simili

per:

- o i danni (materiali diretti e materiali consequenziali e compresa la perdita, anche parziale) verificatisi in conseguenza di un qualunque evento non espressamente escluso dal successivo art.12 "Esclusioni", compresi eventi sismici, tumulti popolari e colpa grave dell'Assicurato e/o del Contraente.

Sono comprese anche, <u>in aggiunta ai restanti indennizzi</u>, le spese sostenute dalla Azienda:

1. per trasportare, demolire, rimuovere e smaltire i residui del sinistro, come anche per rimediare ai guasti ai locali, ai fissi e infissi e ai sistemi di custodia in caso di evento doloso cagionati dagli autori del reato nella esecuzione o nel tentativo di commetterlo, fino alla concorrenza per sinistro di un importo pari al 10% (dieciprocento) del danno indennizzabile e di ulteriori euro 50.000,00 (cinquantamila/00) ove tale 10% non fosse sufficiente, nonche' dell'ulteriore importo aggiuntivo eventualmente indicato a questo titolo nella scheda di conteggio del premio;
2. in conseguenza di guasti e danni causati dall'attivita' delle Autorita', della Azienda stessa o di terzi, come anche di quelli prodotti dagli impianti di estinzione, allo scopo di impedire, arrestare o ridurre l'evento e/o le sue conseguenze o porvi temporaneo rimedio;
3. a titolo di corrispettivo di prestazioni professionali comunque necessarie a definire l'entita' dei danni subiti, nonche' quelle sostenute per il perito di parte e per la quota del terzo perito in caso di perizia collegiale, fino alla concorrenza per sinistro di un importo pari al 10% (dieciprocento) del danno indennizzabile ovvero fino alla concorrenza dell'importo complessivo ottenuto sommando a tale 10% l'importo aggiuntivo eventualmente indicato a questo titolo nella scheda di conteggio del premio;
4. per mantenere in funzione, laddove possibile, le attivita' connesse ai beni distrutti o danneggiati a seguito di un evento indennizzabile (come, a titolo esemplificativo e non limitativo, le spese sostenute per: affitto temporaneo di strutture, trasferimento e ricollocazione di beni, spese per lavoro straordinario, ecc.), con il limite per sinistro di euro 25.000,00 (venticinquemila/00).

Le prestazioni del contratto sono efficaci anche qualora il sinistro sia causato da colpa grave del Contraente e/o Assicurato, nonche' da dolo o colpa grave dei componenti gli Organi e Organismi Istituzionali, dei Direttori, dirigenti, dipendenti, preposti e operatori della Azienda.

Art. 9: Risarcimenti – Limitazioni di garanzia

Gli importi indicati nella scheda di conteggio del premio rappresentano per ciascuna partita, salvo quanto previsto al successivo art. 17 “Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede”, il massimo esborso da parte della Societa’ per ciascun sinistro senza distinzione per ubicazione (dalla cui identificazione la Azienda è esonerata).

Gli importi e/o le percentuali indicate nella scheda di riepilogo degli scoperti, franchigie e sottolimiti rappresentano le eventuali limitazioni e/o detrazioni che vengono applicate sugli importi indennizzabili in caso di sinistro, per la determinazione degli importi liquidabili.
Tutti i limiti e sottolimiti di indennizzo si intendono al netto delle franchigie e/o scoperti applicabili.

Art. 10: Acquisizione di nuovi beni

Fermo il diritto della Societa’ al relativo premio, il cui conteggio e regolazione avverra’ come piu’ avanti normato, essa riterra’ assicurati, senza obbligo di preventiva comunicazione da parte della Azienda anche i nuovi beni acquisiti nel corso di ogni periodo assicurativo, nel limite del 10% (dieciprocento) della somma totale attribuita a quella partita risultante dall’ultima appendice di regolazione e con il sottolimite per singolo bene del 5% (cinqueprocento) di tale somma totale; superando il limite, il nuovo bene si intendera’ assicurato solo dalle ore 24 del giorno in cui la Azienda ne avra’ dato comunicazione.

Art. 11: Deroga alla regola proporzionale – Impegni della Societa’

La presente polizza opera senza applicazione della regola proporzionale di cui all’art. 1907 Codice Civile.

Entro 180 giorni dalla decorrenza della polizza o, diversamente, entro 180 giorni dalla decorrenza di ogni Contratto di Assicurazione, la Societa’ procedera’ con proprie risorse economiche alla valutazione e stima dei beni assicurati.

Le risultanze di tale valutazione verranno comunicate per iscritto dalla Societa’ alla Azienda unitamente a una relazione esplicativa e, se accolte, a scelta di quest’ultima verra’ preso atto delle eventuali differenze:

- ◊ conseguentemente a tale comunicazione, con conteggio pro-rata della differenza attiva o passiva del premio, o
- ◊ a decorrere dalla successiva scadenza annuale di polizza.

Gli eventuali nuovi valori assicurati diverranno quindi “stima accettata” tra le parti, intendendo per tale il valore attribuito al bene in accordo tra il Contraente e/o l’Assicurato e la Societa’.

CONDIZIONI OPERATIVE DELL'ASSICURAZIONE

Art. 12: Esclusioni

La Societa' in ogni caso non risarcisce i danni:

a. causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato;
b. verificatisi in occasione di atti di guerra, operazioni militari, invasioni, insurrezioni;
c. verificatisi in occasione di esplosioni, di emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, od in occasione di radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche, non riconducibili a scopi scientifici e/o diagnostico-terapeutici connessi alle attività della Azienda;
d. di smarrimenti o ammanchi constatati unicamente in sede di inventario;
e. causati da deterioramento graduale, difetto intrinseco, insetti o parassiti, salvo che ne derivi altro danno non altrimenti escluso;
f. ai beni posti in immobili in legno o privi di parete esterna su uno o piu' lati;
g. sofferti dai beni nel corso di processi di rifinitura, restauro, reincorniciatura o simili se eseguiti da personale non specializzato (rimanendo invece compresi i danni sofferti dalle opere durante la loro movimentazione legata a tali processi, nonche' quelli che pur accaduti nel corso dei processi stessi non siano stati causati dai medesimi);
h. dovuti a brusche variazioni di temperatura o climatizzazione, salvo che cio' sia dovuto a guasto di apparecchiature di climatizzazione o condizionamento o ad evento che ne abbia vanificato l'efficacia.

Inoltre, relativamente ai danni da furto sono esclusi gli eventi verificatisi:

i. durante l'orario di chiusura, se l'autore del reato non si e' introdotto nei locali o immobili contenenti i beni assicurati mediante uno dei seguenti sistemi:
   - o scasso, rottura, forzatura o rimozione di porte, finestre, pareti, soffitti, lucernari e simili;
   - o apertura delle serrature o disattivazione dei sistemi di allarme attuate con uso di chiavi, anche elettroniche, false, o autentiche se reperite in modo fraudolento, grimaldelli o simili arnesi, o altri congegni, anche elettronici;
   - o via diversa da quella destinata al transito ordinario, purche' con superamento di ostacoli o ripari tali da non poter essere superati se non con mezzi artificiali o con agilita' personale;
   - o oppure in modo clandestino in qualsiasi orario, se la asportazione della refurtiva non e' avvenuta poi a locali chiusi;
j. durante l'orario di apertura, in caso di furto con destrezza (senza cioe' scasso, forzatura o altri sistemi prima descritti), se al momento del reato non vi era presenza di persone all'interno dell'immobile.

Infine, in caso di danno ai beni assicurati durante il loro trasporto all'esterno dei locali, la garanzia furto:

k. non e' operante durante il trasporto a mano, in caso di furto con destrezza, se la persona incaricata del trasporto non aveva i beni indosso o a portata di mano;
l. non e' operante durante il trasporto su veicoli se, in caso di loro sosta, i beni non erano posti in parti del veicolo protette da serrature;
m. è limitata a euro 25.000 per singolo oggetto e a euro 100.000 per sinistro e/o per danno a una coppia, serie o insieme di appartenenza di cui faceva parte il singolo bene, se il valore complessivo dei beni oggetto del medesimo trasporto era di importo superiore a euro 100.000,00 .

Art. 13: Denuncia dei sinistri

La denuncia del sinistro verra' effettuata per iscritto dalla Azienda, per il tramite del broker, entro quindici giorni lavorativi dall'evento o da quanto l'Ufficio Assicurazioni della Azienda ne sia venuto a conoscenza, e conterra' l'indicazione del giorno, luogo e ora dell'evento, nonche' la descrizione delle cause che lo determinarono.

L'Azienda si attivera' per fare quanto e' possibile per evitare o diminuire il danno, nonche' conservare le tracce e i residui del sinistro fino alla sua avvenuta definizione, come anche fornire alla Societa' tutti gli elementi per una precisa identificazione, valutazione e stima dei beni distrutti o danneggiati e, in ogni caso, consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari dalla Societa'.

L'Azienda inoltre, in caso di sinistro presumibilmente doloso, dovra' farne immediata denuncia all'Autorita' Giudiziaria e trasmetterne copia alla Societa' contestualmente alla denuncia del sinistro.

Entro il 31 marzo e il 30 settembre di ciascun anno, la Societa' fornira' alla Amministrazione, per il tramite del broker, un elenco riepilogativo dei sinistri denunciati dall'inizio del contratto assicurativo, riportante:
- la numerazione attribuita
- la data di accadimento
- lo stato del sinistro
- l'importo stimato per la sua definizione, o
- l'importo liquidato
- nonche', qualora il sinistro sia stato respinto, i motivi della sua reiezione.

Art. 14: Valori assicurati - Determinazione e liquidazione del danno

L'ammontare del danno risarcibile corrispondera':
1. in caso di danno totale, al valore assicurato;
2. in caso di danno parziale: al costo e alle spese di restauro piu' ogni eventuale deprezzamento subito dal bene, nel limite comunque del valore assicurato.

In caso di danno a un bene assicurato avente un particolare valore in quanto parte di coppia, serie o insieme la Societa', secondo la volonta' della Azienda, risarcira':
a) il valore assicurato per la intera coppia, serie o insieme, diventando a pieno titolo proprietaria di tale coppia, serie o insieme;

oppure:

b) il valore del singolo bene danneggiato piu' il deprezzamento subito dalla intera coppia, serie o insieme, nel limite del valore complessivo assicurato.

In caso di contemporanea applicabilita' di piu' franchigie e/o scoperti, si conviene che sara' applicata una sola volta la maggiore tra le detrazioni cosi' contemporaneamente applicabili.

La Societa', ricevuta la documentazione richiesta per la valutazione della risarcibilita' del danno e del relativo ammontare, sottoporra' alla Azienda una proposta di liquidazione entro 30 giorni dal ricevimento di tali documenti e corrispondera' il relativo importo entro i 30 giorni successivi alla accettazione della proposta.
Eventuali eccezioni, riserve o rifiuti di garanzia, o proposte di liquidazioni parziali rispetto all'ammontare del risarcimento richiesto, dovranno essere dettagliate per iscritto dalla Societa' alla Azienda entro i 30 giorni di cui sopra, e dovranno contenere il conteggio e l'ammontare dell'indennizzo presunto.

Art. 15: Procedure per la valutazione del danno – Controversie

L'ammontare del danno e' determinato concordemente dalle parti direttamente oppure, a richiesta di una di esse, mediante periti nominati uno dalla Societa' e uno dalla Azienda con apposito atto unico.

I periti indagheranno sulle circostanze, la natura, le cause e le modalita' del sinistro, e procederanno alla stima e alla liquidazione del danno e di quant'altro dovuto ai sensi di polizza.

Qualora la Azienda abbia necessita' di proseguire le proprie attivita' pur non essendo ancora avviate le operazioni peritali, segnalera' per iscritto questa esigenza alla Società e trascorse 24 ore da tale comunicazione potra' proseguire le attivita' senza che cio' costituisca un pregiudizio al suo diritto al risarcimento; rimane in ogni caso fermo l'obbligo per la Azienda di conservare le tracce e i residui del sinistro.

In caso di mancato accordo diretto o fra i periti, la vertenza viene deferita ad un collegio composto da tre periti, di cui due nominati rispettivamente dalle parti ed il terzo d'accordo fra i primi due o, in difetto, dal Presidente del Tribunale del Foro ove ha la residenza l'Azienda.
I periti decidono a maggioranza e la loro decisione e' vincolante, anche se il perito dissenziente non l'ha sottoscritta.
Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito e meta' di quelle del terzo.

Art. 16: Riacquisto dei beni

L'Azienda ha diritto di riacquistare dalla Societa' ogni bene recuperato per il quale sia stato risarcito l'intero valore assicurato, pagando:

- l'importo liquidato piu' le spese sostenute dalla Societa' per il proprio perito nonche' quelle di recupero,

oppure:

- il valore di mercato del bene al momento del recupero piu' le spese sostenute dalla Societa' per il proprio perito nonche' quelle di recupero,

avendo la facolta' di optare per la soluzione per essa meno onerosa.

Art. 17: Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede

Il premio di polizza e' calcolato applicando le aliquote di premio convenute agli importi indicati per ciascuna partita di polizza, e risulta costituito da una rata pagata anticipatamente calcolata sulla base dei dati forniti dalla Azienda al perfezionamento del contratto, e da regolazioni (attive o passive) calcolate sulla base dei dati consuntivi.

La Azienda fornira' quindi alla Societa', entro i 90 successivi alla scadenza di ogni periodo assicurativo, un riepilogo aggiornato dei beni assicurati e del loro valore; qualora entro tale termine non pervenisse alcuna comunicazione, cio' verra' inteso dalla Societa' come assenza di variazioni intervenute nel periodo assicurativo trascorso.

Ai fini del calcolo della quota del premio di regolazione riferita al periodo assicurativo trascorso, le eventuali variazioni di valore che non trovassero riscontro nelle comunicazioni di cui all'art.10 "Acquisizione di nuovi beni" che precede, e alle quali pertanto non e' attribuibile una data di decorrenza / cessazione nel corso di tale periodo, verranno conteggiate forfetariamente applicando il 50% (cinquantaprocento) delle aliquote di premio convenute.

Si conviene che, ove la Azienda abbia in buona fede omesso di fornire o fornito indicazioni inesatte od incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.

Art. 18: Partecipazione delle Società' – Associazione temporanea di imprese
(operante se del caso)

Il servizio assicurativo di cui alla presente polizza e' effettuato dalle Compagnie assicuratrici componenti la Associazione Temporanea di Imprese:
⇒ Compagnia … Società mandataria
⇒ Compagnia … Società mandante
⇒ Compagnia … Società mandante

Il termine "Societa'" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici costituenti l'Associazione Temporanea di Imprese.
La Società mandante riconosce come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti compiuti dalla Società mandataria per conto comune.

Le Società convengono che l'incasso dei premi di polizza avverra' per il tramite del broker, che provvedera' a corrisponderlo alla Societa' mandataria la quale trattera' direttamente con ciascuna Società mandante secondo le rispettive quote percentuali di partecipazione alla Associazione Temporanea di Imprese:
⇒ Compagnia … Quota xx%
⇒ Compagnia … Quota xx%
⇒ Compagnia … Quota xx%

Art. 19: Trattamento dei dati

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, ciascuna delle parti consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalita' strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 20: Altre assicurazioni – Efficacia della garanzia

Qualora vi sia la vigenza di altri contratti assicurativi stipulati dalle Aziende aderenti a tutela di analoghi rischi, si conviene che:
a) in caso di sinistro e qualora vi sia operatività delle garanzie prestate da tali altre polizze, ma insufficienza dell'indennizzo, il presente contratto ha funzione integrativa della suddetta insufficienza fino a concorrenza dei capitali / massimali da questo previsti, restando in ogni caso esclusa ogni obbligazione solidale della Società aggiudicataria con gli altri assicuratori;

b) qualora il sinistro sia escluso dalle polizze di cui al punto precedente, ma sia risarcibile a termini del presente contratto, la Società aggiudicataria risarcirà il danno nei termini e con i limiti di capitale / massimale convenuti con il presente contratto.

In caso di sinistro, la Amministrazione deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 Codice Civile.

Art. 21: Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.
La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla associazione temporanea di imprese (se esistente).

Art. 22: Tracciabilita' dei flussi finanziari

La Societa' assicuratrice, la Societa' di brokeraggio assicurativo, nonche' ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd filiera), sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilita' dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i. .
I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalita' e al codice fiscale dei soggetti abilitati a operare su tali conti correnti.
Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata – tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante.
Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 cc e dell'art. 3, c. 8 della Legge.

SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO

Garanzia / Tipologia di danno	Scoperto in % sul danno	Scoperto con il minimo di	Franchigia euro	Massimo risarcimento per sinistro e anno
Per sinistro, se di seguito non diversamente previsto	---	---	250,00	come da partita di polizza

INDIVIDUAZIONE DELLE SOMME ASSICURATE PER SINGOLA AZIENDA

AO Policlinico Sant'Orsola Malpighi

Beni rientranti nella disciplina del D. Lgs. 490/1999	0,00
Beni non rientranti nella disciplina del D. Lgs. 490/1999	0,00
Demolizione e sgombero (aggiuntivo)	0,00
Onorari periti (aggiuntivo)	0,00

AUSL di Bologna

Beni rientranti nella disciplina del D. Lgs. 490/1999	2.100.000,00
Beni non rientranti nella disciplina del D. Lgs. 490/1999	0,00
Demolizione e sgombero (aggiuntivo)	50.000,00
Onorari periti (aggiuntivo)	50.000,00

AUSL di Imola

Beni rientranti nella disciplina del D. Lgs. 490/1999	1.054.397,16
Beni non rientranti nella disciplina del D. Lgs. 490/1999	0,00
Demolizione e sgombero (aggiuntivo)	50.000,00
Onorari periti (aggiuntivo)	50.000,00

I O Rizzoli di Bologna

Beni rientranti nella disciplina del D. Lgs. 490/1999	6.000.000,00
Beni non rientranti nella disciplina del D. Lgs. 490/1999	3.500.000,00
Demolizione e sgombero (aggiuntivo)	50.000,00
Onorari periti (aggiuntivo)	50.000,00

AUSL di Ferrara

Beni rientranti nella disciplina del D. Lgs. 490/1999	0,00
Beni non rientranti nella disciplina del D. Lgs. 490/1999	0,00
Demolizione e sgombero (aggiuntivo)	0,00
Onorari periti (aggiuntivo)	0,00

AOU Arcispedale S. Anna

Beni rientranti nella disciplina del D. Lgs. 490/1999	1.350.000,00
Beni non rientranti nella disciplina del D. Lgs. 490/1999	450.000,00
Demolizione e sgombero (aggiuntivo)	50.000,00
Onorari periti (aggiuntivo)	50.000,00

CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA

Beni assicurati	Somme assicurate	Aliquota promille	Premio imponibile
a) Beni rientranti nella disciplina del D. Lgs. 490/1999 e s.m.i.	10.504.397,00		
b) Beni non rientranti nella disciplina del D. Lgs. 490/1999 e s.m.i.	3.950.000,00		

Massimali aggiuntivi	Somme assicurate	Aliquota primille	Premio imponibile
c) Demolizione e sgombero	200.000,00		
d) Onorari periti	200.000,00		

e) Totale premio imponibile di a)+b)+c)+d	euro	..
f) Imposte di b)+c)+d)	euro	..
Premio lordo annuo: f) + g)	euro	..

PAGINA DA **NON** COMPILARE IN SEDE DI OFFERTA

Per presa visione (timbro e firma): _____