

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

POLIZZA DI ASSICURAZIONE

"ALL RISKS"

stipulata tra la

**FONDAZIONE IRCCS
"CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"**

Via Sforza 28, 20122 MILANO

P.IVA 04724150968

e

.....
(Impresa Assicuratrice)

Periodo di assicurazione: dalle ore 24.00 del 30.06.2015
alle ore 24.00 del 30.06.2018

Scadenza annuale: 30.06

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

DEFINIZIONI

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

| | |
|-------------------------|---|
| ASSICURAZIONE: | il contratto di Assicurazione |
| CONTRAENTE: | il soggetto che stipula l'assicurazione |
| ASSICURATO: | Persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione |
| SOCIETÀ: | l'Impresa assicuratrice |
| POLIZZA: | il documento che prova l'assicurazione |
| FRANCHIGIA: | l'importo fisso del danno che rimane a carico dell'Assicurato |
| SCOPERTO: | la percentuale del danno che rimane a carico dell'Assicurato |
| PREMIO: | la somma dovuta dal Contraente alla Società |
| RISCHIO: | la probabilità che si verifichi il sinistro |
| COSE ASSICURATE: | beni oggetto di copertura assicurativa: sono detti anche enti assicurati |
| SINISTRO/DANNO: | il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa |
| DANNI DIRETTI: | i danni materiali che le cose assicurate subiscono per effetto di un evento per il quale è prestata l'assicurazione |
| DANNI INDIRETTI: | Sospensione di attività o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate |
| INDENNIZZO: | la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro |
| COMUNICAZIONI: | tutte le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati telex, telegrammi, facsimile o altro mezzo documentabile. Resta inteso che avrà valore la data di invio risultante dai documenti provanti l'avvenuta comunicazione |
| FABBRICATO | <ul style="list-style-type: none">tutte le costruzioni di proprietà o in locazione, comodato, uso o comunque nelle disponibilità dell'Assicurato complete o in corso di costruzione o ristrutturazione o riparazione, con i relativi fissi ed infissi e, tutte le parti e opere murarie e di finitura che non siano naturale complemento di singole macchine ed apparecchi, opere di fondazione od interrato, camini, cunicoli o gallerie di comunicazione tra i vari corpi di fabbricato, nonché eventuali quote spettanti delle parti comuni in caso di fabbricati in condominio o in comproprietà; impianti idrici ed igienici, impianti elettrici fissi, impianti di riscaldamento e di condizionamento d'aria; <p>A titolo esemplificativo e non limitativo:</p> <ul style="list-style-type: none">gli immobili che costituiscono il complesso ospedaliero di proprietà della Fondazione o di terzi;gli immobili che costituiscono la Palazzina degli Uffici Amministrativi di via Sforza, 28 a Milano; |

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

- gli immobili di proprietà della Fondazione che siano ceduti in locazione, comodato, uso a terzi;

Sono compresi anche:

- immobili aventi carattere storico monumentale, chiese, oratori, cappelle e quant'altro di simile ed inerente;
- affreschi e decorazioni, soffitti a cassettoni, mosaici e simili.

Si intendono esclusi unicamente i beni immobili assicurati con separata polizza *Incendio del Patrimonio Disponibile* (Fabbricati Urbani e Coloniali).

CONTENUTO:

Tutti i beni non rientranti nelle definizioni "Fabbricati" e "Apparecchiature elettroniche ed elettromedicali", "Valori".

A titolo esemplificativo e non limitativo:

- 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;
- mezzi di locomozione non iscritti al P.R.A. di proprietà dell'Assicurato;
- attrezzi, mobilio 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, a laboratori di prova e di esperienza, a dipendenze in genere, ad attività ricreative, a servizi generali, ad abitazioni;
- sostanze organiche e di origine umana, tra cui, a titolo esemplificativo e non esaustivo, sangue, plasma, cellule staminali, embrioni orfani ecc.
- prodotti farmaceutici e galenici;
- libri e ogni altra pubblicazione di carattere scientifico;
- merci in genere, incluse derrate alimentari e materiali in genere e quant'altro anche se non espressamente menzionato necessari all'Assicurato per l'espletamento della propria attività; sono comprese le merci speciali e gli infiammabili;
- cose di terzi in genere, nonché indumenti ed effetti personali dei dipendenti, pazienti, accompagnatori e visitatori.
- quant'altro non trovi una precisa collocazione nelle partite di polizza o la cui collocazione sia dubbia o controversa.

Il Contenuto si intende di proprietà, in locazione, comodato, uso o comunque nelle disponibilità dell'Assicurato o tale per cui

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

l'Assicurato abbia un interesse assicurabile anche in virtù di impegni assunti nei confronti di terzi.

I beni assicurati potranno essere ubicati ovunque, **anche presso i fabbricati assicurati** con la polizza separata "Incendio del Patrimonio Disponibile (Fabbricati Urbani e Coloniali)".

APPARECCHIATURE ELETTRONICHE ED ELETTRIMEDICALI:

Per apparecchiature elettroniche si intendono:

sistemi elettronici di elaborazione dati e relative unità periferiche e di trasmissione e ricezione dati, personal computers, anche portatili, comprensivi di video e stampanti, mini elaboratori, macchine da scrivere elettroniche, fotocopiatrici, telefax, centralini telefonici, conduttori esterni ed altre macchine o strumenti elettronici, strumenti topografici 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.

APPARECCHIATURE ELETTRIMEDICALI:

Per "apparecchiature elettromedicali" si intendono:

tutti gli impianti, attrezzature, apparecchiature elettriche ed elettroniche ospedaliere, mediche, scientifiche e comunque utilizzate dall'Assicurato per l'esercizio dell'attività sanitaria, anche se di proprietà di terzi.

VALORI:

Denaro, carte valori, titoli di credito in genere, metalli preziosi e/o rari anche per uso industriale, oggetti preziosi e simili, libretti di risparmio, certificati azionari, azioni, obbligazioni, cartelle fondiarie, cedole e qualsiasi altro titolo nominativo od al portatore, polizze di carico, ricevute e fedi di deposito, assegni, cambiali, vaglia postali, francobolli, valori bollati, buoni pasto, buoni carburante, fondi spese a mani dei dipendenti, polizze di assicurazione e tutti gli altri titoli o contratti di obbligazioni di denaro negoziabile e non, e tutti gli altri documenti rappresentanti un valore

TERREMOTO:

Sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene; ai fini dell'applicazione delle franchigie e/o limiti di indennizzo eventualmente previste/i per "Terremoto", si conviene che le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo ad un sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono da considerarsi pertanto "singolo sinistro"

INONDAZIONI E/O ALLUVIONI:

Fuoriuscita di fiumi, canali, laghi, bacini e corsi d'acqua dai loro usuali argini o invasi, con o senza rottura di argini, dighe, barriere e simili

ALLAGAMENTO:

Qualsiasi spandimento e/o riversamento di acqua, diverso da inondazioni e/o alluvioni

AUTOCOMBUSTIONE:

Combustione spontanea senza sviluppo di fiamma

FURTO:

Impossessamento di un bene altrui sottraendolo a chi lo detiene

RAPINA:

La sottrazione di cose mediante violenza alla persona o minaccia

FERMENTAZIONE:

Trasformazione chimica della materia organica

GARANZIE

ATTIVITÀ E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO

(a titolo esemplificativo ma non limitativo)

La presente polizza ha per oggetto tutti i beni, sia di proprietà, che in locazione, conduzione, comodato precario, custodia e deposito o in uso, o per i quali abbia un interesse assicurabile anche in virtù di impegni assunti nei confronti di terzi, o sui quali l'Assicurato abbia a qualsiasi altro titolo un interesse suscettibile di valutazione economica e quant'altro inerente l'espletamento delle attività dell'Assicurato, salvo solo quanto espressamente escluso; qualora una determinata cosa o un determinato oggetto non trovasse precisa assegnazione in una delle partite della presente polizza ovvero che tale assegnazione risultasse dubbia o controversa, la cosa o l'oggetto verranno attribuiti alla partita "Contenuto".

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

Il complesso dei fabbricati è di costruzione e copertura generalmente incombustibile; non si esclude tuttavia l'esistenza di costruzioni (in misura non preponderante), realizzate in tutto o in parte in materiali combustibili. Sono compresi in copertura i capannoni pressostatici e simili.

Gli enti e/o partite tutti/e oggetto della presente polizza potranno essere ubicati e l'attività potrà essere svolta ovunque nell'ambito della Repubblica Italiana, della Repubblica di San Marino, dello Stato Città del Vaticano attraverso ubicazioni od organizzazioni proprie e/o di terzi, gestite in proprio e/o da terzi e si intendono garantiti anche se posti all'aperto e/o a bordo di automezzi.

Sono altresì inclusi i danni ai beni assicurati durante e/o a causa di loro movimentazione all'interno di aree private.

ART. 1.1 - OGGETTO DELLA COPERTURA

1. DANNI MATERIALI, PERDITE E/O DETERIORAMENTI

La Società, alle condizioni e nei limiti della presente polizza e/o successive appendici, si obbliga a indennizzare l'Assicurato tutti i danni materiali materiali e diretti, perdite e/o deterioramenti, causati agli enti e/o partite assicurati/e, anche di proprietà di terzi, da qualsiasi evento, qualunque ne sia la causa, salvo solo quanto espressamente escluso.

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.

2. SPESE DI DEMOLIZIONE E SGOMBERO DEI RESIDUATI DEL SINISTRO

La Società, senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 C.C. e fino alla concorrenza del 10% dell'importo pagabile a termini di polizza nonché dell'ulteriore somma assicurata, stabilito nell'apposita scheda dell'allegato 1 sotto la voce "Spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro", risarcisce:

- le spese necessarie per demolire, sgomberare, trattare, distruggere, trasportare e scaricare al più vicino scarico disponibile e/o autorizzato i residui del sinistro, inclusi i costi di smaltimento degli stessi;

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

- le spese necessarie per rimuovere, trasportare, conservare e ricollocare macchinario, attrezzature e arredamento (inclusi i costi per demolire fabbricati o loro parti illese o per smontare macchinari e/o attrezzature illese) qualora tali operazioni fossero indispensabili per eseguire le riparazioni di enti danneggiati in conseguenza di un sinistro indennizzabile a termini di polizza;
 - le spese sostenute per la rimozione e smaltimento di terreni, acque od altri materiali e cose non assicurate con la presente polizza, effettuati per ordine dell'Autorità o motivi di igiene e sicurezza.
- È fatto salvo quanto previsto dall'Art. 1914 C.C. circa l'indennizzo delle spese di salvataggio.

3. ORDINANZE DI AUTORITÀ - ONERI DI URBANIZZAZIONE

In caso di sinistro la presente polizza copre i maggiori costi, compresi gli oneri di urbanizzazione, che dovessero rendersi necessari e inevitabili per l'osservanza di leggi, regolamenti ed ordinanze statali o locali che regolano la riparazione e/o la costruzione di fabbricati (o loro strutture) o di macchinari nonché l'uso dei suoli purché i lavori di ricostruzione siano effettivamente posti in essere nella stessa ubicazione o in altra.

La presente estensione inoltre copre le spese di demolizione, sgombero e altre come da articolo che precede, nonché le spese per smantellamento, sgombero o demolizione del patrimonio non danneggiato in seguito all'imposizione di una qualsiasi legge od ordinanza che regoli o renda necessarie le suddette operazioni.

L'esistenza della presente clausola non comporta deroga all'Art.1.13 "Limite massimo dell'indennizzo", salvo quanto previsto per le spese di salvataggio.

4. ONORARI DI ARCHITETTI, PROFESSIONISTI E CONSULENTI

Viene stabilito che in caso di sinistro l'indennizzo comprenderà gli onorari degli architetti, ispettori, ingegneri e consulenti per stime, piante, descrizioni, misurazioni, offerte ed ispezioni necessariamente sostenute per reintegrare la perdita subita, ma non i diritti (competenze) per la preparazione di qualsiasi reclamo a tale riguardo, che si intendono invece rientranti nella clausola "Spese Peritali".

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "Onorari di architetti, professionisti e consulenti".

5. SPESE PERITALI

Si conviene tra le Parti che la Società rimborserà all'Assicurato le spese da quest'ultimo sostenute per il perito di parte e/o consulenti in genere, nonché la quota parte relativa al terzo perito, in caso di perizia collegiale.

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "Spese peritali".

6. ACQUA CONDOTTA

La Società indennizza i danni di allagamento da acqua od altri fluidi provocato da rottura accidentale di impianti idrici, igienici, tecnici e di processo, di riscaldamento, di condizionamento e di estinzione.

In nessun caso la Società pagherà, per ciascun sinistro che avvenga nel corso del periodo di assicurazione, somma maggiore di quella indicata nella scheda dell'allegato sotto la voce "Acqua Condotta".

~~6.7.~~ SPESE RICERCA GUASTO

La Società, risponde delle spese sostenute per la ricerca e/o riparazione di guasti e/o difetti e/o rotture e/o ostruzioni di tubazioni, raccordi, condutture, contenitori, forni, impianti e altre installazioni che

Formattati: Elenchi puntati e numerati

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

abbiano dato luogo a fuoriuscita di acqua o altre sostanze in essi contenute; inclusa la sostituzione delle parti e/o la demolizione e/o ripristino delle porzioni di fabbricato.

La presente garanzia è prestata a primo rischio assoluto e cioè senza applicazione alcuna della regola proporzionale di cui all'art. 1907 C.C..

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "Spese ricerca guasto".

7.8. RICORSO TERZI E LOCATARI

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nel limite del massimale convenuto e senza applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 .c.c., di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) quale civilmente responsabile ai sensi di legge, anche nella sua qualità di locatore degli immobili assicurati, per i danni cagionati alle cose di terzi da sinistro indennizzabile a termini della presente polizza.

Relativamente ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, l'assicurazione opera entro il massimale stabilito per questa garanzia "Ricorso terzi e Locatari" e sino alla concorrenza del 20% del massimale stesso.

L'assicurazione non comprende i danni a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate.

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 facoltà (e, se richiesta, il dovere) 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.

La presente garanzia sarà valida ovunque si svolgano attività inerenti l'Assicurato e/o ovunque esista un interesse dell'Assicurato stesso.

8.9. PERDITA PIGIONI

Se i fabbricati assicurati sono colpiti da sinistro non escluso a termini della presente polizza, la Società rifonderà all'Assicurato, fino a concorrenza del massimale stabilito nell'apposita scheda dell'allegato 1 sotto la voce "Perdita pigioni" e senza applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 c.c., anche quella parte di pigione che egli non potesse percepire per i locali regolarmente affittati e rimasti danneggiati.

Ciò per il tempo necessario per il loro ripristino, ma non oltre il limite di 12 mesi.

Per i locali regolarmente affittati, si intendono anche quelli occupati dall'Assicurato-Proprietario che vengono compresi in garanzia per l'importo della pigione presunta ad essi relativa.

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato 1 sotto la voce "Perdita pigioni".

ART. 1.2 - ESCLUSIONI

La Società non è obbligata unicamente (anche in deroga all'Art. 1912 c.c.) a risarcire i danni causati da:

- a) atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione, di provvedimenti di qualsiasi governo od Autorità anche locale, di diritto o di fatto.

Formattati: Elenchi puntati e numerati

Formattati: Elenchi puntati e numerati

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

Si precisa che non sono considerati "atti di guerra od insurrezione" le azioni di organizzazioni terroristiche e/o politiche anche se inquisite per insurrezione armata contro i poteri costituiti o simili imputazioni;

- b) esplosioni o da emanazioni di calore o da radiazioni provocate da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c) dolo del Contraente e dell'Assicurato; la colpa grave dei predetti invece, non pregiudica la risarcibilità di eventuali sinistri;
- d) guasti meccanici ed elettrici propri del macchinario e delle attrezzature;
- e) graduale deterioramento, logorio, usura, corrosione, arrugginimento dei beni assicurati, contaminazione, umidità, stillicidio, evaporazione o perdita di peso, alterazione di colore, sapore, termiti, insetti, vermi, a meno che detti danni non risultino come conseguenza di danno agli apparecchi di condizionamento causato da un evento non escluso dalle condizioni contrattuali. Si precisa che in caso di scoppio delle macchine o degli impianti originato da usura, corrosione o difetti di materiale, dalla presente garanzia sono esclusi solamente i danni alle parti usurate, corrose o difettose della macchina, o dell'impianto stesso che hanno provocato il danno.
Non è peraltro esclusa l'autocombustione e/o fermentazione;
- f) infedeltà dei dipendenti, appropriazione indebita, smarrimento, saccheggio, ammanchi;
- g) danni indiretti di qualsiasi natura tranne quanto espressamente incluso in garanzia con apposite condizioni;
- h) trasporto delle cose assicurate all'esterno di aree private;
- i) inquinamento di aria, acqua, suolo;
- j) lavori di costruzione, modifica e trasformazione di fabbricati; di montaggi, smontaggi, manutenzione e revisione di macchinari. Non sono in ogni caso esclusi né i danni da incendio, esplosione, scoppio, né altri danni non direttamente ed esclusivamente causati dai lavori di costruzione, montaggio, revisione;
- k) normale assestamento, restringimento o espansione di fondamenta, pareti, pavimenti, solai e tetti, impianti e tubazioni nonché crollo e collasso strutturale, tranne quanto espressamente incluso in garanzia con apposite condizioni;
- l) messa in esecuzione di ordinanze delle Autorità o di leggi che regolino la costruzione, ricostruzione o demolizione dei fabbricati assicurati, ad eccezione di quanto previsto dalle garanzie "spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro" e "ordinanze di Autorità - oneri di urbanizzazione".

Tutto quanto sopra - punti da a) ad l) -, salvo che i danni siano provocati da un altro evento non altrimenti, e/o che ne derivi altro danno non altrimenti escluso ai sensi della presente polizza. In escluso quest'ultimo caso la Società sarà obbligata solo per quanto riferibile al danno non altrimenti escluso.

Per i danni dei quali deve rispondere per legge o per contratto il Costruttore o il Fornitore, la Società potrà, a proprio giudizio, esercitare il diritto di rivalsa.

ART. 1.3 - ENTI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

1. Il valore del terreno;

- 3.2. beni che siano correttamente assicurati con separata assicurazione stipulata dall'Assicurato e/o da Terzi a seguito di obblighi derivanti da legge o da contratto con l'Assicurato;
- 4.3. boschi, alberi, coltivazioni, animali in genere;

Formattati: Elenchi puntati e numerati

ART. 1.4 - DELIMITAZIONI DI GARANZIA

1. EVENTI ATMOSFERICI

Relativamente ai danni causati da eventi atmosferici quali trombe d'aria, uragani, bufere, tempeste, pioggia, grandine, neve, si intendono esclusi dalla garanzia:

- le insegne od antenne e consimili installazioni esterne
- le cose poste all'aperto non per normale uso e destinazione
- baracche di legno e plastica

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.

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.

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 non conformi alle norme di legge e ad eventuali disposizioni locali relative al dimensionamento e alla verifica di carichi e sovraccarichi.

La presente garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato 1 sotto la voce "Eventi atmosferici".

2. INONDAZIONI, ALLUVIONI ED ALLAGAMENTI

Relativamente ai danni causati da inondazioni, alluvioni ed allagamenti in genere, compresi fango e/o corpi trasportati, traboccamenti, rigurgiti (compreso il rigurgito delle acque piovane) o rotture di fognature, anche se tali eventi sono causati da terremoto e/o frana e/o eruzioni e/o simili, la garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato 1 sotto la voce "Inondazioni, alluvioni ed allagamenti".

3. EVENTI SOCIOPOLITICI

Relativamente ai danni occorsi a seguito o in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, 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.

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato 1 sotto la voce "Eventi sociopolitici".

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 10 giorni consecutivi, la Società non risarcirà le distruzioni, guasti o danneggiamenti (salvo incendio, esplosione e scoppio) anche se verificatisi durante il suddetto periodo.

3.4. TERRORISMO E SABOTAGGIO ORGANIZZATO

La Società, risponde delle perdite, danni costi e/o spese di qualsivoglia natura causati direttamente o indirettamente, da atti di terrorismo o sabotaggio organizzato.

Agli effetti della presente clausola:

1. per atto di terrorismo si intende un atto, inclusivo ma non limitato 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, od in riferimento o collegamento a qualsiasi organizzazione o governo, perpetrato a scopi politici, religiosi, ideologici o similari, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o incutere o provocare uno stato di terrore o paura nella popolazione o parte di essa.
2. per atto di sabotaggio organizzato si intende un atto di 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 assicurazione pattuito per l'estensione medesima, importo maggiore a quello indicato nell'apposita scheda dell'allegato 1 sotto la voce "Terrorismo e Sabotaggio Organizzato".

La Società ed il Contraente hanno la facoltà, in ogni momento, di recedere dalle garanzie oggetto della presente clausola con preavviso di 15 giorni decorrenti dalla data di ricezione della relativa comunicazione, da farsi a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento.

Se la Società si avvale della facoltà di recesso, l'Assicurato potrà richiedere, mediante lettera raccomandata da inviarsi entro 60 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso da parte della Società, lo storno totale del contratto e la Società provvederà, entro 15 giorni dalla data dello storno, al rimborso della parte di premio pagata e non goduta (tasse governative escluse).

Nel caso in cui sia il Contraente ad esercitare tale facoltà, la Società provvederà a ridurre il premio sulla base del tasso imponibile sopra indicato a decorrere dalla scadenza del premio successiva alla comunicazione suddetta.

4.5. TERREMOTO, SMOTTAMENTO E FRANAMENTO DEL TERRENO, ECC.

Relativamente ai danni subiti dagli enti assicurati per effetto di fenomeni tellurici e terremoto, smottamento e franamento del terreno, valanghe e slavine, cedimenti del terreno e caduta massi, la garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato 1 sotto le voci "Terremoto, smottamento e franamento del terreno, ecc..".

5.6. CROLLO E COLLASSO STRUTTURALE

A parziale deroga dell'Art. 1.2 punto k) delle esclusioni, la garanzia si intende prestata relativamente ai danni subiti dagli enti assicurati per effetto di crollo e collasso strutturale subiti dalle cose assicurate, conseguenti a sovraccarico di strutture di fabbricati e macchinari e ad errori di progettazione, di calcolo, di esecuzione e di installazione, la garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato 1 sotto le voci "Crollo e collasso strutturale".

Formattati: Elenchi puntati e numerati

Formattati: Elenchi puntati e numerati

Formattati: Elenchi puntati e numerati

7. FENOMENO ELETTRICO

A parziale deroga dell'ART. 1.2 ESCLUSIONI, lett d), la Società risponde dei danni causati alle macchine, impianti, apparecchiature compresi nella partita "Contenuto", per effetto di correnti, scariche, sbalzi di tensione od altri fenomeni elettrici, da qualsiasi motivo occasionati, comunque si manifestassero, incluso surriscaldamento e/o scariche atmosferiche.

La presente garanzia è prestata a primo rischio assoluto e cioè senza applicazione alcuna della regola proporzionale di cui all'art. 1907 C.C..

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato 1 sotto la voce "Fenomeno elettrico".

7.8. SPESE EXTRA

La Società, a parziale deroga dell'Art. 1.2 lett. g), in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza che provochi l'interruzione totale o parziale dell'attività assicurata, indennizza, fino alla concorrenza della somma assicurata alla relativa partita, le spese straordinarie documentate purché necessariamente sostenute per il proseguimento dell'attività.

A titolo esemplificativo e non limitativo, sono comprese le spese sostenute per:

- l'uso di macchine o impianti in sostituzione di quelli danneggiati o distrutti;
- il lavoro straordinario, anche notturno e festivo, del personale;
- le lavorazioni presso terzi; la fornitura di energia elettrica o termica da parte di terzi;
- gli affitti di locali per il trasferimento temporaneo dell'attività compresi i relativi costi di trasferimento.

La garanzia si intende prestata per il tempo strettamente necessario per la riparazione o il rimpiazzo delle cose distrutte o danneggiate.

Agli effetti di questa garanzia non è operante il disposto di cui all'Art. 1907 Cod- Civ.

La presente condizione non è operante se per tali spese sia stato corrisposto un indennizzo a termini di polizza di assicurazione "Danni da interruzione di esercizio".

Formattati: Elenchi puntati e numerati

7.9. MERCI IN REFRIGERAZIONE

La Società risponde dei danni subiti da merci in refrigerazione a causa di:

- mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo;
- fuoriuscita del liquido refrigerante.

Conseguenti a:

- qualsiasi evento garantito nella presente polizza;
- accidentale verificarsi di guasti o rotture dell'impianto frigorifero o nei relativi dispositivi di controllo e sicurezza, nonché nei sistemi di adduzione dell'acqua o di produzione e distribuzione dell'energia elettrica direttamente pertinenti l'impianto stesso.

La garanzia è prestata con i limiti indicati di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato 1 sotto la voce "Merci in Refrigerazione".

Formattati: Elenchi puntati e numerati

6.10. FURTO, RAPINA E PORTAVALORI

10.1) Furto, Rapina, Estorsione ed altri reati contro il patrimonio

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti dovuti a perdita o danneggiamento del Contenuto, delle Apparecchiature Elettroniche ed Elettromedicali dei Valori

Formattati: Elenchi puntati e numerati

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

situati negli stabilimenti dell'Assicurato causati da furto, rapina, estorsione ed altri reati contro il patrimonio, anche se solo tentati. Sono compresi i danni determinati da atti vandalici e dolosi. Si precisa che l'assicurazione comprende la rapina quand'anche le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi. Sono, in ogni caso, esclusi i danni da incendio, fulmine, esplosione e scoppio comunque verificatisi.

Sono inoltre risarcibili i danni derivanti dalla perdita di valori in possesso di degenti dell'Assicurato, anche quando l'Assicurato non sia legalmente responsabile del sinistro a seguito di qualsiasi causa mentre detti valori si trovano entro gli stabilimenti dell'Assicurato.

10.1.1) Guasti cagionati da ladri

Premesso che sono parificati ai danni da furto i guasti arrecati alle cose assicurate (si precisa che si intendono assicurati anche i fissi e gli infissi), per commettere il furto o per tentare di commetterlo, relativamente ai guasti cagionati da ladri la garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato 1 sotto la voce "Guasti cagionati da ladri".

10.1.2) Furto dei dipendenti

L'assicurazione è operante anche nel caso che l'autore del furto sia un dipendente dell'Assicurato e sempre che si verifichino le seguenti circostanze:

- a) che l'autore del furto non sia incaricato della custodia delle chiavi dei locali;
- b) che il furto sia commesso a locali chiusi ed in ore diverse da quelle durante le quali il dipendente adempie le sue mansioni all'interno dei locali stessi.

Le garanzie "Furto, rapina, ecc.." vengono prestate con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato 1 sotto le voci "Furto, Rapina ecc...".

Resta, inoltre, convenuto tra le parti che in caso di sinistro:

- la valutazione del danno verrà effettuata senza applicare la regola proporzionale di cui all'art. 1907 c.c.;
- le somme assicurate per ciascuna partita si intende automaticamente reintegrata della somma che verrà liquidata, fermo restando l'impegno dell'Assicurato di pagare il premio relativo a detto reintegro dal momento del sinistro, salvo il caso di limiti di indennizzo per i quali fosse espressamente previsto un massimo indennizzo "annuo";
- in caso di ritrovamento delle refurtive la Società indennizzerà i danneggiamenti e le distruzioni cagionati ai valori assicurati, nonché i compensi dovuti a terzi per legge.

10.2) Portavalori

A deroga dell'ART. 1.2 - ESCLUSIONI, lett. h) si intendono coperti i danni derivanti da sottrazione di denaro e/o valori a seguito di:

- furto avvenuto in occasione di improvviso malore della persona incaricata del trasporto dei valori;
- furto con destrezza, limitatamente ai casi in cui la persona incaricata del trasporto ha indosso o a portata di mano i valori stessi;
- rapina;

commessi su un incaricato del Contraente mentre detiene i valori stessi durante il loro trasporto ad altri uffici, banche, fornitori, clienti e viceversa.

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

Il portavalori può essere un dipendente o altra persona incaricata dall'Assicurato per questo servizio.

La garanzia è operante anche quando i beni sono affidati a istituti specializzati nel trasporto di valori. In tal caso la presente garanzia copre la parte di danno (nel limite delle cifre assicurate) che eventualmente eccede l'importo recuperato o ricevuto dal Contraente in conseguenza del contratto con l'istituto di trasporti e/o l'assicurazione stipulata dall'istituto a beneficio degli utenti del servizio, e/o di qualsiasi altra assicurazione in vigore in qualunque forma a tutela dei valori sottratti.

La copertura si intende operante anche per il servizio svolto internamente ai locali del Contraente.

La garanzia è prestata nell'ambito della Repubblica Italiana, della Repubblica di San Marino, dello Stato Città del Vaticano.

10.3) Parificazione ai dipendenti

Sono parificati ai dipendenti:

- ❖ Il legale rappresentante, il direttore generale, amministrativo, sanitario e scientifico;
- ❖ Gli studenti
- ❖ Gli ospiti
- ❖ Le guardie giurate addette alla sorveglianza degli stabilimenti ed al loro contenuto;
- ❖ I consulenti esterni nell'esercizio delle mansioni loro affidate dall'Assicurato con specifico mandato o mediante convenzione;
- ❖ I dipendenti di imprese terze, addetti alla pulizia degli stabilimenti e quelli addetti alla manutenzione dei fabbricati e dei relativi impianti ove sono ubicati gli stabilimenti stessi, che prestano servizi per l'Assicurato anche in via temporanea;
- ❖ Borsisti, contrattisti, frequentatori, medici universitari

9-11. RICOSTRUZIONE ARCHIVI, DATI, PROGRAMMI

La Società risponde fino alla concorrenza della somma assicurata a questo titolo e con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato 1 sotto la voce "Archivi, documenti, disegni, supporti dati, programmi ecc. e senza l'applicazione del disposto dell'art.1907 C.C., del costo del materiale e delle spese necessariamente sostenute, entro il termine di 12 mesi dal sinistro (salvo quanto diversamente convenuto), per la ricostruzione e il rifacimento di archivi, documenti, disegni, registri, microfilms, nastri o dischi magnetici, supporti dati in genere e programmi.

Ai fini della copertura, valgono le seguenti definizioni:

| | |
|------------|--|
| Archivi: | insieme di dati e/o programmi memorizzati su supporti; |
| Dati: | insieme di informazioni logicamente strutturate, elaborabili da parte dei programmi; |
| Programmi: | 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; |

Formattati: Elenchi puntati e numerati

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

Supporti: qualsiasi materiale (magnetico, ottico, scheda e banda perforata) usato per memorizzare informazioni elaborabili automaticamente.

È facoltà dell'Assicurato ricostituire i propri programmi 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.

La presente estensione è operante anche qualora la ricostruzione degli archivi si rendesse necessaria per perdite e/o danni dovuti alla presenza di "virus" sia che essi siano stati introdotti dolosamente, involontariamente o per fatto accidentale, con un limite per sinistro pari a € 50.000,00.

11. 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.

ART. 1.5 - TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DELLA POLIZZA

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.

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 eventuali terzi interessati, restando esclusa ogni loro facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non con il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

ART. 1.6 - ISPEZIONE DELLE COSE ASSICURATE

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

ART. 1.7 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

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

- fare quanto gli è possibile per diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società ai termini dell'art. 1914 del Codice Civile;
- darne tempestivamente avviso scritto al Broker o 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.

L'Assicurato deve altresì:

- per i sinistri di origine presumibilmente dolosa, fare dichiarazione scritta alla Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, fornendo gli elementi di cui dispone;

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

- conservare fino al verbale di accertamento del danno, le tracce e i residui del sinistro e gli indizi del reato eventualmente commesso senza avere in nessun caso, per tale titolo, diritto di indennità;
- predisporre, un elenco dei danni subiti con riferimento, alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, mettendo comunque a disposizione i suoi registri conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società o dai periti ai fini delle loro indagini e verifiche; la Società dichiara di accettare, quale prova dei beni danneggiati o distrutti, la documentazione contabile e/o altre scritture che l'Assicurato sarà in grado di esibire, o in luogo, dichiarazioni testimoniali.

Fermo restando quanto stabilito dalla presente norma, è concesso all'Assicurato stesso di modificare, dopo aver denunciato il sinistro alla Società, lo stato delle cose nella misura necessaria per la ripresa dell'attività, inoltre, trascorsi 10 giorni dalla denuncia, se il perito della Società non è intervenuto, l'Assicurato ha facoltà di prendere tutte le misure del caso.

ART. 1.8 - 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. 1.9 - PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

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

- a) direttamente dalla Società, o da un perito da questa incaricato, con il Contraente o persona da lui designata; oppure, a richiesta da una delle parti;
- b) fra due periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico. I due periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra 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. Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito e metà delle spese inerenti il terzo perito.

ART. 1.10 - MANDATO DEI PERITI

I periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura causa, e modalità del sinistro;
- ~~e)b)~~ 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, nonché verificare se l'Assicurato o il Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 1.7;
- ~~d)c)~~ 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 stabiliti nella presente polizza;
- ~~e)d)~~ procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero.

Formattati: Elenchi puntati e numerati

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'art. 1.9 - lettera b), 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 operazioni di cui alle lettere c) e d) sono obbligatori per la parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza nonché 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 di legge.

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

ART. 1.11 - 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 Contenuto - si stima il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove od equivalenti per rendimento economico, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità rendimento, stato di manutenzione ed ogni altra circostanza concomitante.

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;
- per il Contenuto - 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. 1.12 - ASSICURAZIONE PARZIALE E DEROGA ALLA PROPORZIONALE

Se dalle stime fatte 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 e la somma assicurata non superi il 30% di quest'ultima; per le partite ove tale percentuale risultasse superata il disposto del precedente comma resta integralmente operante per

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

l'eccedenza del predetto 30% fermo in ogni caso che, per ciascuna partita, l'indennizzo non potrà superare la somma assicurata.

ART. 1.13 - LIMITE MASSIMO DELL'INDENNIZZO

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

ART. 1.14 - PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività della garanzia, valutando 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 opposizione promossa 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.

2. ULTERIORI GARANZIE

ART. 2.1 - MODIFICHE E TRASFORMAZIONI

Nell'ambito degli insediamenti assicurati possono essere eseguite nuove costruzioni, demolizioni, modificazioni, trasformazioni anche nel processo tecnologico, ampliamenti, aggiunte e manutenzione ai fabbricati, al macchinario, alle attrezzature, all'arredamento, agli impianti, per esigenze dell'Assicurato in relazione alle sue attività.

L'Assicurato è esonerato dal darne avviso alla Società, purché ciò non costituisca aggravamento di rischio.

ART. 2.2 - DIMINUIZIONE DEI VALORI ASSICURATI

In caso di diminuzione dei valori assicurati, la riduzione del premio conseguente ai casi previsti da detto articolo sarà immediata e la Società rimborserà all'Assicurato la corrispondente eventuale quota di premio anticipata e non goduta escluse le imposte.

ART. 2.3 - RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE

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. 2.4 - GUASTI FATTI DA AUTORITÀ, ASSICURATO O TERZI

La Società risponde dei guasti e danni fatti per ordine delle Autorità, nonché quelli fatti dall'Assicurato e/o dai dipendenti dello stesso e/o da terzi allo scopo di arrestare l'evento dannoso previsto dalla presente polizza, anche se lo stesso non abbia interessato e/o minacciato direttamente e/o prossimamente i beni e/o partite oggetto della polizza stessa.

ART. 2.5 - ANTICIPO INDENNIZZI

L'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso e che l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno € 50.000,00.

L'obbligazione della Società dovrà essere soddisfatta non oltre 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro, sempreché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

ART. 2.6 - OPERE DI FONDAZIONE

La Società risponderà anche delle spese necessarie per l'integrale costruzione a nuovo delle opere di fondazione rimaste illese dopo un danno risarcibile a termini della presente polizza ma non utilizzabili, parzialmente o totalmente a seguito di:

- mutati criteri costruttivi imposti dalla tecnica;
- leggi, regolamenti e ordinanze statali o locali che regolino la costruzione o riparazione dei fabbricati; anche nel caso di ricostruzione su altra area se per causa di forza maggiore.

ART. 2.7 - VALORE A NUOVO (ASSICURAZIONE DEL COSTO DI RICOSTRUZIONE O DI RIMPIAZZO)

Premesso che per "valore a nuovo" s'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, 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;

a parziale deroga dall'art. 1.11 (Valore delle cose assicurate e determinazione del danno), 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 della applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1.12 il supplemento di indennità per ogni partita, qualora la somma assicurata risulti:
 - a) superiore od eguale al rispettivo "valore a nuovo" è dato dall'intero ammontare del supplemento medesimo;
 - b) inferiore al rispettivo "valore a nuovo" ma superiore al valore al momento del sinistro, per cui risulta assicurata solo una parte dell'intera differenza occorrente per l'integrale "assicurazione a nuovo", viene proporzionalmente ridotto nel rapporto esistente tra detta parte e l'intera differenza;
 - c) eguale o inferiore al valore al momento del sinistro, diventa nullo;
3. in caso di coesistenza di più assicurazioni agli effetti della determinazione del supplemento di indennità si terrà conto della somma complessivamente assicurata dalle assicurazioni stesse;
4. il pagamento del supplemento delle indennità dovute sarà effettuato in base allo stato di avanzamento lavori; verrà cioè eseguito entro trenta giorni da quando sia stata emessa regolare fattura comprovante l'avvenuta ricostruzione o rimpiazzo, anche parziale, degli enti distrutti o danneggiati, fermi restando gli importi globali concordati in sede di perizia;
5. la ricostruzione o il rimpiazzo avverranno secondo il preesistente tipo e genere o secondo le modalità descritte al successivo comma 6, e sulla stessa area nella quale si trovano le cose colpite o su altra area del territorio nazionale se non derivi aggravio per l'assicuratore, purché ciò avvenga, salvo comprovata forza maggiore o specifici accordi con la Società, entro trentasei mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia;
6. È data facoltà all'Assicurato di:
 - a) sostituire gli enti danneggiati con altri aventi un rendimento superiore qualora non sia possibile reperire sul mercato beni sostitutivi con rendimento equivalente;
 - b) sostituire gli enti danneggiati anche con altri che abbiano una funzione e/o destinazione diversa, purché rientranti nell'attività dell'Assicurato;

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

- c) acquistare enti appartenenti a terzi con operazioni di ricondizionamento e migliorie, in modo da ricostruire la stessa capacità funzionale dell'ente danneggiato e sostituito;
- d) ricostruire e/o acquistare anche più enti a fronte di uno solo danneggiato;
- e) adottare provvedimenti (sostituzioni, acquisti, ricostruzioni) che rientrino contemporaneamente nelle fattispecie previste dai precedenti punti a) b) c).

Per tutto quanto sopra l'indennità della Società non potrà comunque superare l'ammontare del danno determinato secondo le precedenti disposizioni della presente condizione.

ART. 2.8 - COSE PARTICOLARI

Si conviene di ritenere assicurati con la partita "Contenuto" i sottoindicati beni:

- valori, con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato 1 sotto la voce "Valori".
Per quanto riguarda i titoli di credito (esclusi gli effetti cambiari) per i quali è ammessa la procedura di ammortamento, la Società risarcirà, in caso di sinistro, le spese incontrate per la procedura stabilita dalla legge per l'ammortamento e la sostituzione dei titoli distrutti.
Per quanto riguarda i gli effetti cambiari viene convenuto tra le parti che:
 - 1) l'assicurazione vale solo per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria;
 - 2) il valore di detti effetti è dato dalla somma da essi riportata;
 - 3) la Società non è obbligata a pagare l'importo liquidato prima della loro scadenza;
 - 4) l'Assicurato deve restituire alla Società l'indennizzo riscosso non appena, per effetto della procedura di ammortamento, gli effetti cambiari siano divenuti inefficaci.
Per quanto riguarda i titoli per i quali non è ammessa la procedura di ammortamento, i documenti rappresentativi di credito e carte valori, la Società risarcirà il valore che essi avevano al momento del sinistro, fermo restando che, qualora gli enti distrutti possano essere duplicati, l'indennizzo sarà effettuato soltanto dopo che l'Assicurato abbia richiesto la duplicazione e non l'abbia ottenuta per fatto a lui non imputabile.
- quadri, dipinti, mosaici, arazzi, statue, opere d'arte in genere, raccolte scientifiche, d'antichità o numismatiche, collezioni in genere, perle, pietre e metalli preziosi e cose aventi valore artistico od affettivo con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato 1 sotto la voce "Quadri, dipinti, ecc"; in caso di sinistro, l'indennizzo sarà calcolato senza applicazione dei deprezzamenti previsti nel presente contratto, bensì in base al valore di stima (se esistente) o all'equo valore di mercato all'epoca del sinistro, quale dei due risulti più elevato.

ART. 2.9 - INDENNIZZO SEPARATO PER CIASCUNA PARTITA

Si conviene fra le Parti che, in caso di sinistro, dietro richiesta dell'Assicurato, sarà applicato tutto quanto previsto dall'articolo Pagamento dell'indennizzo a ciascuna partita di polizza singolarmente considerata, come se, 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 previsto saranno considerati come acconto, soggetti quindi a conguaglio su quanto risulterà complessivamente dovuto dalla Società a titolo di indennità per il sinistro.

ART. 2.10 - RECUPERI

Limitatamente ai casi furto, rapina e portavalori, in caso di recupero totale o parziale, l'Assicurato deve darne avviso alla Società appena ne ha avuto notizia.

Le cose recuperate divengono di proprietà della Società, se questa ha risarcito integralmente il danno, salvo che l'Assicurato rimborsi alla Società l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime. Se invece la Società ha risarcito il danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso dalla Società per le stesse, o di farle vendere. In quest'ultimo caso si procede ad una nuova valutazione del danno sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termini di polizza e si effettuano i relativi congruamenti.

Per le cose rubate che siano recuperate prima del pagamento dell'indennizzo e prima che siano trascorsi due mesi dalla data di avviso del sinistro, la Società è obbligata soltanto per i danni subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro.

ART. 2.11 - ENTI PRESSO TERZI

Si prende atto tra le Parti che le partite Contenuto, Apparecchiature elettroniche ed Elettromedicali possono trovarsi anche presso terzi, presso mostre ed esposizioni, laboratori di restauro, fiere e simili, in qualsiasi località.

Fermo quanto previsto dall'art. 1.13 - LIMITE MASSIMO DELL'INDENNIZZO, la garanzia, sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato 1 sotto la voce "Enti presso terzi".

ART. 2.12 - SPESE DI COLLAUDO

La Società risarcisce le spese necessarie per il controllo ed il collaudo e relative prove di idoneità di enti assicurati a seguito di sinistro risarcibile a termini di polizza, ma non direttamente danneggiati dal sinistro stesso, fino alla concorrenza del 15% del valore assicurato alla rispettiva partita.

ART. 2.13 - COPPIE O SERIE

In caso di danno risarcibile a termini della presente polizza che riguardi uno o più beni assicurati facenti parte di una coppia o di una serie, la misura della perdita o del danno a tale bene o beni sarà una parte ragionevole ed equa del valore totale della coppia o della serie, considerando l'importanza di detto bene o beni, ma in nessun caso tale perdita o danno verrà considerato danno totale della coppia o della serie. Tuttavia in caso di danno risarcibile a termini della presente polizza ad un ente assicurato o ad una parte di esso che non sia reperibile singolarmente in quanto posto in commercio accoppiato con altro ente o con altra parte, la Società risarcirà il costo di riacquisto dell'intera coppia, al netto di eventuale deprezzamento, a meno che sia contrattualmente prevista la condizione "assicurazione del costo di rimpiazzo".

ART. 2.14 - DIFFERENZIALE STORICO-ARTISTICO

Nella somma assicurata alla partita "Fabbricati", la Società presta la propria garanzia anche per i maggiori danni che gli enti assicurati con particolari qualità storico-artistiche possono subire a seguito di sinistro indennizzabile e che eccedono le normali spese di ricostruzione e/o ripristino di carattere

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

funzionale previste dalla polizza.

A titolo esemplificativo e non limitativo, tali danni possono riguardare affreschi, bassorilievi, ornamenti murari, monumenti, mosaici, soluzioni architettoniche e possono consistere nelle spese di ripristino e/o restauro (costi dei materiali, spese competenze degli artigiani e/o artisti) oppure nelle spese per opere di abbellimento diverse da quelle preesistenti purché non ne derivi aggravio per la Società, nonché nella perdita economica subita dall'Assicurato per la distruzione totale o parziale del manufatto storico e/o artistico.

La garanzia sarà prestata a Primo Rischio Assoluto, e cioè senza applicare la regola proporzionale di cui all'Art.1907 del Codice Civile, con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato 1 sotto la voce "Differenziale Storico ed Artistico"

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

ART. 2.15 - GUASTI ALLE APPARECCHIATURE ELETTRONICHE ED ELETTROMEDICALI

A deroga dell'ART. 1.2 ESCLUSIONI, lett d), la Società indennizza anche i danni che si manifestassero nei beni compresi nelle partite "Apparecchiature elettroniche" ed "Apparecchiature Elettromedicali" causati da guasti meccanici ed elettrici, anche se originati da cause interne.

Si precisa che agli effetti e per gli effetti della presente estensione di garanzia, il punto 6 "Fenomeno elettrico" dell'ART. 1.4 - DELIMITAZIONI DI GARANZIA si intende abrogato.

Sono esclusi i danni:

- a) per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore, venditore o locatore delle cose assicurate;
- b) i danni meccanici, i difetti o disturbi di funzionamento nonché i danni a moduli e componenti elettronici dell'impianto assicurato la cui eliminazione è prevista dalle prestazioni comprese nei contratti di ordinaria manutenzione;
- c) a parziale deroga dell'ART. 1.2 - ESCLUSIONI, lett. j), 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 indicata per le cose mobili e al di fuori del luogo di installazione originaria per le cose fisse;
- d) dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione o l'esercizio indicate dal costruttore e/o fornitore delle cose assicurate;
- e) attribuibili a difetti noti al Contraente o all'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza, indipendentemente dal fatto che la Società ne fosse a conoscenza;
- f) attribuibili ad usura, limitatamente alla parte direttamente affetta, o di carattere estetico, che non pregiudichino la funzionalità

ART. 2.16 - IMPIEGO MOBILE

Gli impianti, apparecchi ed apparecchiature elettroniche ed elettromedicali assicurati, possono essere utilizzati anche durante l'impiego al di fuori del luogo di installazione e durante il loro trasporto con qualsiasi mezzo, compreso quello a mano entro il territorio dello Stato Italiano, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano, e dei paesi europei a condizione che, per natura e costruzione, essi possano essere trasportati ed utilizzati in luoghi diversi e che tale trasporto sia necessario per la loro

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

utilizzazione. Per la presente estensione di garanzia si conviene che non sono indennizzabili i danni di rottura dei filamenti di valvole e tubi.

Limitatamente ai danni da furto durante le ore notturne dalle ore 22,00 alle ore 6,00, l'operatività dell'assicurazione è subordinata alla prova che il veicolo sul quale si trovano le cose assicurate "ad impiego mobile" sia chiuso a chiave e si trovi in una rimessa privata chiusa a chiave, oppure in una rimessa pubblica custodita od in un cortile chiuso, oppure in parcheggio custodito; i veicoli devono essere provvisti di tetto rigido.

Vista la particolare natura degli enti assicurati si precisa che la garanzia prestata dalla presente condizione è pienamente valida durante l'utilizzo delle apparecchiature da parte di personale autorizzato anche nella fascia oraria dalle ore 22,00 alle ore 6,00.

La presente garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato 1 sotto la voce "Impiego mobile".

ART. 2.17 - MAGGIORI COSTI RELATIVAMENTE AD APPARECCHIATURE ELETTRONICHE ED ELETTROMEDICALI

Se le cose assicurate subiscono un danno indennizzabile che provoca l'interruzione totale o parziale di funzionamento, la Società indennizza le maggiori spese necessarie ed effettivamente sostenute rispetto a quelle normali per la prosecuzione dell'esercizio svolto dalla cosa danneggiata e costituite da:

- l'uso di apparecchio sostitutivo;
- l'applicazione di altri metodi di lavoro o di lavorazione;
- l'uso di servizio da Terzi;
- altre spese non espressamente escluse.

La Società non risponde delle maggiori spese dovute a:

- limitazioni dell'attività aziendale e difficoltà nella rimessa in efficienza della cosa danneggiata derivanti da provvedimenti di un governo o di altra autorità;
- eventuali indisponibilità di mezzi finanziari da parte dell'assicurato per la riparazione od il rimpiazzo della cosa distrutta o danneggiata;
- modifiche, migliorie o revisioni eseguite in occasione della riparazione o del rimpiazzo della cosa distrutta o danneggiata.

La società risponde per ogni sinistro fino al massimo indennizzo convenuto riferito al periodo di indennizzo. La Società riconosce la compensazione dei costi giornalieri nell'ambito di ciascun mese o frazione del periodo di indennizzo effettivamente utilizzato.

Il periodo di indennizzo, per ogni singolo sinistro, inizia dal momento in cui si verifica il danno materiale e diretto e continua per il solo periodo necessario alla riparazione o sostituzione dell'apparecchio od impianto danneggiato, ma comunque non oltre 100 giorni.

La garanzia è prestata a primo rischio assoluto, cioè senza applicazione della regola proporzionale.

Nel determinare l'importo l'indennizzo va tenuto conto di tutte le circostanze che, qualora il sinistro non si fosse verificato, avrebbero compromesso o interrotto l'esercizio della cosa assicurata (fiere aziendali, lavori di revisione e manutenzione necessari e programmati ed altre interruzioni).

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "MAGGIORI COSTI RELATIVAMENTE AD APPARECCHIATURE ED IMPIANTI"

Art. 2.18 - IMPIANTI ED APPARECCHI INSTALLATI SU AUTOVEICOLI

Le apparecchiature elettroniche ed elettromedicali collocate sugli autoveicoli di proprietà dell'Assicurato, sono assicurate anche durante la circolazione entro i territori della Repubblica Italiana,

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

Repubblica di San Marino e Stato del Vaticano, purché installate in maniera fissa, salvo che la loro particolare natura ne consenta l'impiego in punti diversi dell'autoveicolo.

Non vengono indennizzati i danni di rottura dei filamenti di valvole o tubi.

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "IMPIANTI ED APPARECCHI INSTALLATI SU AUTOVEICOLI".

ART. 2.19 - DETERMINAZIONE DEL DANNO PER APPARECCHIATURE ELETTRONICHE ED ELETTROMEDICALI - VALORE ASSICURABILE

Limitatamente alle "apparecchiature elettroniche" e "apparecchiature elettromedicali", a deroga di quanto previsto negli articoli. 1.11 - VALORE DELLE COSE ASSICURATE E DETERMINAZIONE DEL DANNO e 2.7 - VALORE A NUOVO (ASSICURAZIONE DEL COSTO DI RICOSTRUZIONE O DI RIMPIAZZO)", la determinazione del danno viene eseguita secondo le norme che seguono:

La determinazione dei danni, in caso di sinistro indennizzabile, alle cose assicurate, viene eseguita con le seguenti norme:

- a) si stima l'importo totale delle spese di riparazione, valutate secondo i costi al momento del sinistro, necessarie per ripristinare le cose danneggiate nello stato funzionale in cui si trovano al momento del sinistro o il costo di rimpiazzo a nuovo, nel caso che le cose danneggiate non siano suscettibili di riparazione (un danno si considera non suscettibile di riparazione quando le spese eguagliano o superano il valore di rimpiazzo a nuovo, al momento del sinistro, delle cose danneggiate);
- b) l'ammontare del danno si ottiene deducendo dalle stime anzidette il valore ricavabile dai residui delle cose danneggiate.

Dall'indennizzo così ottenuto vanno detratte le franchigie e/o gli scoperti pattuiti in polizza.

Valore assicurabile

Per valore assicurabile si intende il costo di rimpiazzo a nuovo degli impianti e delle apparecchiature elettroniche, ossia il loro prezzo di listino o, in mancanza, il costo effettivo per la sostituzione con una cosa nuova eguale oppure, se questa non fosse più disponibile, con una cosa equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento, comprensivo delle spese di trasporto, dogana, montaggio e collaudo, nonché delle imposte, qualora queste non possono essere recuperate dall'Assicurato.

ART. 2.20 – AGGIORNAMENTO VALORI ASSICURATI E INTRODUZIONE NUOVI ENTI - LEeway CLAUSE

Premesso che l'Assicurato con le somme assicurate con la presente polizza alle partite: fabbricati, contenuto, apparecchiature elettroniche ed elettromedicali, ha inteso garantire per il giusto valore tutto quanto forma oggetto delle definizioni; esse sono corrispondenti alla valutazione effettuata, con criteri indicati nell'art. 2.7 Valore a Nuovo (Assicurazione del costo di ricostruzione o di rimpiazzo) la Società, si impegna ad assicurare gli eventuali incrementi di valore che potrebbero avvenire in corso d'anno dovuti a nuove inclusioni e inserimenti.

La Società, si impegna inoltre ad assicurare gli eventuali incrementi e/o riduzioni di valore relativi ai beni assicurati maturati nel corso dell'annualità assicurativa.

La garanzia prevista dai due commi precedenti è prestata, in eccedenza, fino al massimo del 30% della somma assicurata, con l'intesa che entro 180 giorni successivi ad ogni scadenza annuale, l'Assicurato comunicherà alla Società il valore totale degli enti assicurati, comprensivo sia degli inserimenti e/o riduzioni che delle variazioni del valore degli enti esistenti.

Di conseguenza la Società provvederà all'emissione di un'apposita appendice per l'aggiornamento di valori in base al rapporto inoltrato a cura dell'Assicurato; con l'appendice di aggiornamento si farà luogo

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

anche alla regolazione del periodo di assicurazione trascorso, relativamente agli aumenti di cui l'Assicurato é tenuto a corrispondere il 50% del premio annuo ad essa pertinente, ad eccezione della parte eventualmente eccedente il 30%.

La stessa procedura sarà utilizzata per l'aggiornamento e/o regolazione in caso di diminuzione dei valori rispetto ai valori di assicurazione preesistenti.

I premi dovuti a termini dovranno essere pagati e/o rimborsati entro 60 giorni da quello in cui la Società ha presentato all'Assicurato il relativo conto di regolazione; se il pagamento non sarà effettuato in detto termine, la presente condizione resterà sospesa fino alle ore 24 del giorno dell'avvenuto pagamento, ferma nel frattempo la validità delle altre condizioni di polizza.

3. CONDIZIONI CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

ART. 3.1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - VARIAZIONI DEL RISCHIO - BUONA FEDE

Qualora nel corso del contratto si verificano variazioni che modificano il rischio, la Società può richiedere la relativa modificazione delle condizioni in corso.

Nel caso in cui l'Assicurato non accetti le nuove condizioni, la Società, nei termini di 30 giorni dalla ricevuta comunicazione della variazione, ha diritto di recedere dal contratto, con preavviso di 90 giorni. Se la variazione implica diminuzione di rischio, il premio è ridotto in proporzione a partire dalla scadenza annuale successiva alla comunicazione fatta dall'Assicurato.

L'omissione della dichiarazione da parte dell'Assicurato e/o del Contraente di una circostanza aggravante del rischio, come le incomplete ed inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione della polizza e durante il corso della medesima, non pregiudicano il diritto all'indennizzo dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede.

Resta inteso che l'Assicurato avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionalmente al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

ART. 3.2 - ALTRE ASSICURAZIONI

Ove sussistano altre assicurazioni per lo stesso rischio, per quanto coperto di assicurazione con la presente polizza ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza dei limiti previsti dalla presente polizza.

Per quanto coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto nella misura risultante dall'applicazione dell'art.1910 C.C..

L'assicurato e/o il contraente è esonerato dalla comunicazione preventiva alla Società dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, l'Assicurato e/o il contraente deve comunicare l'esistenza di eventuali altre coperture e in tal caso deve comunicare il sinistro a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri.

ART. 3.3 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'Assicurato è tenuto a pagare, presso la Società o al Broker al quale è assegnata la polizza il premio stabilito nella polizza medesima.

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

A parziale deroga di quanto disposto dall'art. 1901 c.c. le garanzie saranno valide anche se il premio anticipato relativo sia stato corrisposto entro 60 giorni successivi alla data di decorrenza della suddetta polizza.

Se il Contraente non paga il premio entro il termine di 60 giorni dalla rispettiva data di scadenza, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del giorno in cui è pervenuta la comunicazione scritta da parte della Società e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società dà atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

Inoltre il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

ART.3.3 bis) Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla L.n. 136/2010

La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.

Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura-ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.

L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

ART. 3.4 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. 3.5 - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 180 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 180 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente.

In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

ART. 3.6 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE ALLA SOCIETÀ

Tutte le comunicazioni del Contraente e dell'Assicurato possono essere fatte a mezzo raccomandata, raccomandata a mano, telex, telegramma, telefax o altro mezzo idoneo atto a comprovare la data ed il contenuto.

ART. 3.7 - ONERI FISCALI

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società. Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

ART. 3.8 - FORO COMPETENTE

Per la soluzione di ogni controversia dipendente da questo contratto, le Parti eleggono come foro competente quello del luogo dove ha sede il Contraente.

ART. 3.9 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART. 3.10 - 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.

ART. 3.11 - OBBLIGO DI FORNIRE I DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società alle scadenze semestrali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- sinistri denunciati;
- sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico cartaceo compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

ART. 3.12 - DURATA DEL CONTRATTO E PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo. Tuttavia alle Parti è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi 180 giorni prima della suddetta scadenza.

E' inoltre facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza.

ART. 3.13 - VALIDITÀ ESCLUSIVA DELLE NORME DATTILOSCRITTE

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. 3.14 - RIPARTIZIONE DELL'ASSICURAZIONE E DELEGA

L'assicurazione è ripartita per quota tra le Società indicate nel riparto allegato.

Resta confermato che in caso di sinistro ognuna delle coassicuratrici concorrerà al pagamento dell'indennizzo in proporzione alla quota da essa assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

La Spettabile, all'uopo designata Coassicratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per cono e ciò vale anche per il presente atto.

Pertanto, le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spettabile..... La cui firma in calce di eventuali futuri atti impegnerà che le Coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

Nel caso in cui il presente contratto sia aggiudicato ad associazione temporanea impresa costituitasi in termini di legge, si deroga totalmente al disposto dell'art. 1911 C.C., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente aggiudicatore.

La delega assicurativa è assunta dalla Compagnia indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria. Non è consentita l'associazione anche in partecipazione od il raggruppamento temporaneo d'impresa concomitante o successivo all'aggiudicazione della gara.

Art. 3.15 - CLAUSOLA BROKER

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla società di brokeraggio assicurativo Marsh S.p.A. in qualità di broker ai sensi dell' art. 109 del D.Lgs. 209/2005 e successive modifiche e integrazioni.

La Società riconosce, pertanto, che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker e tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto dell'Assicurato dalla Marsh S.p.A.

Art. 4 PARTITE ASSICURATE

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

| Partita | Descrizione | Somme assicurate € | Tasso lordo ‰ | Premio lordo annuo |
|--------------------------|---|---------------------------|----------------------|---------------------------|
| Ovunque in Italia | | | | |
| 1 | Fabbricati | 209.000.000,00 | | |
| 2 | Contenuto, apparecchiature elettroniche, elettromedicali, valori | 190.000.000,00 | | |
| 3 | Spese demolizione/sgombero | 2.000.000,00 | | |
| 4 | Ricorso terzi | 5.000.000,00 | | |
| TOTALE | | 406.000.000,00 | | |

IL CONTRAENTE

L'IMPRESA ASSICURATRICE

Limiti di risarcimento, franchigie e scoperti (allegato 1):

Si conviene che la Società non indennizzerà somma superiore a € 120.000.000,00 per tutte le partite assicurate e per anno assicurativo qualunque sia il numero dei sinistri indennizzati.

| GARANZIE | LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO E PER UBICAZIONE DI RISCHIO € | FRANCHIGIE SCOPERTI PER SINISTRO € |
|--|--|---|
| Per sinistro, se di seguito non diversamente previsto | | 2.500,00 |
| Onorari di Architetti, Professionisti e Consulenti | 5% del danno indennizzabile per sinistro col massimo di 100.000,00 | 0 |
| Spese peritali | 100.000,00 | 0 |
| Oneri di urbanizzazione/ordinanza di Autorità | 5% del danno indennizzabile per sinistro | 0 |
| Spese ricerca guasto | 500.000,00 | 500,00 |
| Acqua Condotta | 500.000,00 | 500,00 |
| Acqua Piovana | 500.000,00 | 500,00 |
| Intasamento gronde e pluviali | 250.000,00 | 1.000,00 |
| Perdita pigioni | 100.000,00 | 0 |
| Ricostruzione archivi, dati, programmi, maggiori costi | 500.000,00 | scoperto 5% |
| Programmi in licenza d'uso | 100.000,00 | 500,00 |
| Eventi atmosferici | 70% delle somme assicurate | Scoperto 10% minimo 1.500,00 |
| Inondazioni, alluvioni ed allagamenti | 50% del valore di ogni fabbricato assicurato e relativo contenuto, con il massimo di € 10.000.000,00 per sinistro ed € 25.000.000,00 per annualità | Scoperto 10% con il minimo di 10.000,00 |
| Eventi sociopolitici | 70% delle somme assicurate | Scoperto 10% con il minimo di 2.500,00 |
| Terremoto, smottamento e franamento del terreno, ecc. | 50% delle somme assicurate | Scoperto 10% con il minimo di 5.000,00 |
| Terrorismo e sabotaggio organizzato | 40% del valore di ogni fabbricato assicurato e relativo contenuto, con il massimo per sinistro/annualità di € 20.000.000,00. | Scoperto 10% col minimo di 5.000,00 |
| Crollo e collasso strutturale | 30% del valore di ogni fabbricato assicurato e relativo contenuto, con il massimo per sinistro di € 1.000.000,00. | Scoperto 10% col minimo di 25.000,00 |
| Spese Extra | 250.000,00 per sinistro 500.000,00 per anno | 0 |
| Differenziale Storico-artistico | 3.000.000,00 | 2.500,00 |
| Rottura lastre | 250.000,00 | 500,00 |
| Furto, rapina, furto dei | 500.000,00 | Scoperto 10% (in corso 20%) col |

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

| | | |
|--|---|---|
| dipendenti | Sottolimiti: Valori: 20.000,00 Valori di proprietà dei degenti: 500,00 per sinistro Beni di valore storico e artistico: 50.000,00 per ciascun bene | minimo di 1.500,00 |
| Portavalori | 20.000,00 | scoperto 10% |
| Guasti cagionati dai ladri | 50.000,00 | 500,00 |
| Atti vandalici da furto | 25.000,00 | 500,00 |
| Fenomeno elettrico | 250.000,00 | 500,00 |
| Monete, biglietti di banca e simili | 100.000,00 | 0 |
| Disegni, modelli e simili | 250.000,00 | 0 |
| Beni aventi valore storico e artistico | 2.500.000,00,00 per sinistro col limite di € 50.000 per singola opera | 0 |
| Merchi in refrigerazione | 1.500.000,00 per sinistro 5.000.000,00 per anno. | Scoperto 10% minimo 1.500,00 |
| Enti presso terzi | 500.000,00 | 0 |
| Indumenti ed effetti personali dei dipendenti, collaboratori, ospiti, degenti, pazienti, accompagnatori e visitatori | 150.000,00 | 0 |
| Guasti alle apparecchiature elettroniche | 1.000.000,00 per sinistro 3.000.000,00 per anno | scoperto 10% minimo 1.500,00 (in corso 2.000,00) |
| Guasti alle apparecchiature elettromedicali | 250.000,00 per sinistro e 2.000.000,00 per anno | scoperto 10% minimo 2.500,00 (in corso 2.000,00) |
| Impiego mobile | 100.000,00 | 500,00 |
| Maggiori costi relativamente ad apparecchiature ed impianti | 500.000,00 | 3 giorno |
| Impianti ed apparecchi installati su autoveicoli | 50.000,00 | 0 |

IL CONTRAENTE

L'IMPRESA ASSICURATRICE

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

SCHEDA DI OFFERTA ECONOMICA
POLIZZA ALL RISKS DEL COMPLESSO OSPEDALIERO
FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

(Le Compagnie offerenti, anche utilizzando formulario proprio, dovranno presentare offerta da cui si evincano le seguenti informazioni)

| Partita | Descrizione | Somme assicurate € | Tasso lordo ‰ | Premio lordo annuo |
|--------------------------|--|-----------------------|---------------|--------------------|
| Ovunque in Italia | | | | |
| 1 | Fabbricati | 209.000.000,00 | | |
| 2 | Contenuto, apparecchiature elettroniche, elettromedicali, valori | 190.000.000,00 | | |
| 3 | Spese demolizione/sgombero | 2.000.000,00 | | |
| 4 | Ricorso terzi | 5.000.000,00 | | |
| TOTALE | | 406.000.000,00 | | |

- Premio Annuo Imponibile:

- Imposte: ..

- Premio Annuo Lordo :

IL CONTRAENTE

L'IMPRESA ASSICURATRICE

DENOMINAZIONE SOCIALE OFFERENTE

QUOTA %

FIRMA E QUALIFICA

.....

.....

.....

.....

.....

.....

DATA:

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

SCHEDA DI OFFERTA TECNICA

POLIZZA ALL RISKS DEL COMPLESSO OSPEDALIERO

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

(Le Compagnie offerenti, anche utilizzando formulario proprio, dovranno presentare offerta da cui si evincano le seguenti informazioni)

BARRARE LA CATEGORIA DI INTERESSE

☐ Accettazione integrale capitolato

☐ Offerta con varianti

| n. var. | tipo (*) | Variante | punteggio (°) |
|---------|----------|----------|---------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

| n. var. | tipo (*) | Variante | punteggio (°) |
|---------|----------|----------|---------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

(*) Tipo

Indicare come segue:

- Operatività delle garanzie - OG
- Limiti di indennizzo - LI
- Livelli di franchigie - LF
- Regole di operatività del contratto - ROC
- Regole di gestione dei sinistri - RGS

(*) Punteggio

A cura della Commissione

DENOMINAZIONE SOCIALE OFFERENTE

QUOTA %

FIRMA E QUALIFICA

.....

.....

.....

.....

.....

.....

DATA: