

POLIZZA DI ASSICURAZIONE

"ALL RISKS OPERE D'ARTE E COSTI DI RESTAURO"

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 senza tacito rinnovo.

Scadenza annuale: 30.06

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
BROKER	Il mandatario incaricato dall'Assicurato per la gestione ed esecuzione del contratto riconosciuto dalla Società e cioè: Marsh S.p.A.
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
VALORE COMMERCIALE	il prezzo indicato dal Contraente o dall'Assicurato, restando a carico di questi la prova del reale valore commerciale dell'oggetto colpito da sinistro
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
STIMA ACCETTATA:	il valore commerciale attribuito all'oggetto di comune accordo tra le Parti
VALORE DICHIARATO:	Il valore indicato dal Contraente po dall'Assicurato, restando a carico di questi la prova del reale valore commerciale dell'oggetto colpito da sinistro
DEPREZZAMENTO	La diminuzione di valore commerciale subita dall'oggetto, dopo il restauro effettuato con l'accordo della Società, rispetto a quello che aveva immediatamente prima del sinistro

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 sei mesi 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 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.

1. Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a risarcire il danno materiale e diretto (compresi i costi di restauro ed eventuale deprezzamento) dovuto alla perdita o al danneggiamento delle cose assicurate, ovunque ubicate, (come da allegato elenco) qualunque ne sia la causa, eccettuato soltanto quanto qui di seguito espressamente escluso.

Si precisa che la garanzia è operante anche per i danni conseguenti al trasporto e movimentazione delle opere assicurate all'interno delle recinzioni dei complessi ospedalieri o tra più sedi della Fondazione.

2. Esclusioni

Non sono coperti dal presente contratto:

- i danni determinati o agevolati con dolo dal Contraente/Assicurato;
- i danni causati da usura o progressivo deterioramento, salvo il caso in cui le perdite o i danni derivino da usura, logorio, guasto meccanico dei ganci, fermagli, montature od altri congegni di fissaggio, supporto, sostegno, chiusura o contenimento;
- i danni causati da ruggine, muffa, putrefazione, deformazione, insetti o vermi;
- i danni causati da vizio intrinseco o difetto latente dell'oggetto;
- i guasti meccanici e i danni subiti dagli oggetti in conseguenza del proprio funzionamento;
- i danni o deterioramenti direttamente derivanti da operazioni di riparazione, restauro o ritocco, salvo il caso si siano resi necessari a seguito di un danno coperto dalla presente polizza;
- i danni causati direttamente o indirettamente da esplosioni, emanazioni di calore o radiazioni derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo come pure in occasione di radiazioni provocate da accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo il caso di danni derivanti da incendio conseguente a rischi nucleari se non operano altre esclusioni;
- i danni verificatisi in occasione di atti di guerra anche civile, invasione, occupazione militare, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), rivolta, insurrezione, esercizio di potere usurpato, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti per ordine di qualsiasi governo od autorità di fatto o di diritto.
- i danni causati da qualsiasi arma chimica, biologica, biochimica o elettromagnetica

3. **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;
- entro quindici giorni da quando ne ha avuto conoscenza darne avviso scritto 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;
- 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.

4. **Esagerazione del diritto all'indennizzo**

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.

5. **Liquidazioni dei danni**

La liquidazione dei danni avviene mediante accordo tra le Parti direttamente fra loro, oppure quando una di queste lo richieda, mediante periti nominati uno dalla Società ed uno dall'Assicurato con apposito atto. Per il caso in cui non potessero mettersi d'accordo i periti ne eleggono un terzo e, qualora l'intervento di esso si renda necessario, le decisioni sono prese a maggioranza di voti.

Se una delle Parti non provvede alla nomina del perito o se i due periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta, su domanda della parte più diligente, viene fatta dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione ha sede la Società o l'Agenzia assegnataria della Polizza.

I periti sono dispensati da ogni formalità giudiziaria ed i risultati delle operazioni peritali sono obbligatorie per le Parti, rinunciando queste fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvi i casi di dolo o di evidente violazione dei patti contrattuali influenti sui risultati della liquidazione e salva la rettifica degli errori materiali di conteggio.

Ciascuna delle Parti sostiene la spesa del proprio perito e metà delle spese inerenti il terzo perito.

6. **Compiti dei periti**

I periti devono indagare sulla e circostanze del sinistro, sulla corrispondenza effettiva del rischio con la descrizione e le dichiarazioni risultanti dal contratto, e procedere alla stima del danno sulla

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

base del valore che le cose perse o danneggiate avevano al momento del sinistro, salvo patto espresso in polizza di stima accettata tra le Parti. Il risultato delle operazioni peritali debbono essere presentati a ciascuna delle parti in apposito processo verbale sottoscritto dai periti dalla maggioranza di essi.

La perizia collegiale è valida ancorché il perito dissenziente si sia rifiutato di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia.

7. **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.

8. **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.

9. **Assicurazione per conto di chi spetta**

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

CONDIZIONI PARTICOLARI

A) **Stima accettata**

Agli effetti dell'art. 7 delle condizioni di assicurazione, il valore totale e singolo delle cose assicurate al momento del sinistro, viene prestabilito, d'accordo tra le parti e con espresso riferimento all'art. 1908 del c.c. in quello risultante dalle stime redatte dai competenti uffici della "Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico".

In caso di distruzione o perdita totale la Società corrisponde una somma pari al valore sopra descritto.

In caso di danneggiamento la Società corrisponde:

- la differenza tra il valore della stima e quello dell'oggetto nello stato in cui si trova dopo il sinistro;

oppure:

- il costo di restauro più il deprezzamento, con l'intesa che la somma di tali importi non può superare la differenza di cui al punto precedente.

In caso di sinistro che colpisca un oggetto facente parte di un insieme, la Società corrisponderà, oltre a quanto sopra previsto, l'eventuale deprezzamento che residuasse all'insieme.

B) **Trasporto**

La garanzia è prestata a condizione che:

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

1. tutte le operazioni, in particolare quelle di imballaggio, siano effettuate a regola d'arte da personale specializzato
2. che l'imballaggio sia di tipo professionale adeguato alla natura delle opere in relazione al tipo di trasporto effettuato;
3. nei trasporti su strada le opere siano collocate in veicoli aventi vani di carico senza finestrature interamente metallici o di materie plastiche rigide, escluse comunque strutture telonate, con porte e sportelli di accesso bloccati da idonei sistemi di chiusura; i veicoli devono essere costantemente sorvegliati anche durante le soste;
4. nei trasporti a mezzo ferrovia vengano adoperati vagoni chiusi costantemente vigilati;
5. nei mezzi a trasporto nave, lo stivaggio avvenga esclusivamente sottocoperta in stive e/o vani adeguati alla natura delle opere;
6. nei trasporti a mezzo aereo, le opere siano caricate in cabine o stive riscaldate e pressurizzate.
7. Sono esclusi dall'assicurazione: graffiature, scalfitture, sfregamenti, ammaccature, screpolature e scollamenti di ogni genere. Per gli oggetti laccati e smaltati è esclusa la scheggiatura dello smalto e della lacca.

Sono esclusi dall'assicurazione i danni dovuti a difetto, vizio od insufficienza di imballaggio. Sono tuttavia assicurati i danni causati da vizi occulti dei materiali impiegati per l'imballaggio purché tali materiali siano di qualità non dubbia, ferma la facoltà di regresso della Società verso il fornitore di detti materiali.

La garanzia decorre automaticamente dal momento in cui le opere assicurate vengono rimosse dal posto ove normalmente si trovano per essere imballate per il trasporto, continua senza interruzione durante il viaggio sino a che le opere non siano collocate nell'ubicazione destinata nonché durante il periodo di giacenza presso restauratori, laboratori specializzati, esposizioni, galleristi, antiquari, mostre.

La garanzia è pure valida durante le operazioni di rimozione dal posto ove le opere assicurate sono rimaste giacenti per essere nuovamente imballate per il viaggio di ritorno e durante tale viaggio fino alle rispettive località di provenienza ed al ricollocamento o comunque alla riconsegna delle stesse nei loro posti d'origine.

Sono assicurati senza obbligo di dichiarazione preventiva tutti i trasporti effettuati nell'ambito della Repubblica Italiana a mezzo di vettori terzi o di automezzi dell'Ente purché la somma assicurata sia pari o inferiore a € 250.000,00.

Per somme superiori a € 250.000,00 per singolo mezzo, la garanzia decorrerà dopo conferma scritta della Società.

Gli uffici competenti dell'Ente conservano a disposizione della Società la registrazione di tutti i trasporti effettuati nel corso dell'annualità assicurativa con la descrizione del bene, l'indicazione del valore assicurato.

C) 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.

D) 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.

E) Regolazione Premio

Il premio della presente polizza è basato sull'elenco dei beni assicurati nell'elenco allegato.

Nel corso dell'annualità il Contraente comunicherà le eventuali inclusioni/esclusioni dei beni assicurati precisando descrizione dell'opera e valore.

Gli effetti dell'assicurazione a seguito di inclusioni/esclusioni dei beni decorreranno dalle ore 24 del giorno della comunicazione al Broker.

Alla fine dell'annualità assicurativa la Società emetterà automaticamente, entro 90 giorni dalla scadenza annuale, l'appendice di regolazione in base alle inclusioni/esclusioni segnalate nel corso dell'anno.

Le differenze attive/passive risultanti dalla regolazione dovranno essere versate entro 60 giorni dalla data di ricevimento dell'appendice di regolazione.

CONDIZIONI CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - VARIAZIONI DEL RISCHIO

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. 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 - 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.

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. 4 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. 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. 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. 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. 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. 9 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART. 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. 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. 12 - VALIDITÀ ESCLUSIVA DELLE NORME DATILOSCRITTE

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte

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

ART. 13 -BUONA FEDE

Le dichiarazioni inesatte o le omissioni del Contraente e/o Assicurato relativamente a circostanze influenti sulla valutazione del rischio non pregiudicano il diritto al risarcimento, sempre che ciò sia avvenuto in buona fede.

ART. 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 Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto 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. 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.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ'

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

ELENCO DELLE OPERE ASSICURATE

Autore	Soggetto	Tipologia	Data	N. catalogo nazionale	Stima
	<i>DIO PADRE BENEDICENTE</i>	LUNETTA A RILIEVO	sec. XV	1940422	€ 15.000,00
<i>Roverio Bartolomeo detto il Genovesino</i>	<i>COMPIANTO SUL CRISTO MORTO</i>	DIPINTO	sec. XVII	1939073	€ 50.000,00
<i>Roverio Bartolomeo detto il Genovesino</i>	<i>DEPOSIZIONE DI CRISTO DALLA CROCE</i>	DIPINTO	sec. XVII	1939072	€ 50.000,00
<i>Trotti Giovanni Battista</i>	<i>PERDONO DI ASSISI</i>	DIPINTO	sec. XVI	1939066	€ 60.000,00
Induno Domenico	RITRATTO DI ANTONIO CARNEVALI	DIPINTO	sec. XIX	1940832	€ 60.000,00
Palagi Pelagio	RITRATTO DI CARLO CURATI	DIPINTO	sec. XIX	1940413	€ 60.000,00
Pagliano Eleuterio	RITRATTO DI CESARE FANTELLI	DIPINTO	sec. XIX	1940520	€ 60.000,00
Pagliano Eleuterio	RITRATTO DI CESARE FANTELLI	DIPINTO	sec. XIX	1940844	€ 60.000,00
Induno Gerolamo	RITRATTO DI DIONIGI ARRIGONI	DIPINTO	sec. XIX	1940502	€ 60.000,00
Tallone Cesare	RITRATTO DI ELLADE CRESPI COLOMBO	DIPINTO	secc. XIX/ XX	1940881	€ 60.000,00
Abbiati Filippo	RITRATTO DI FILIPPO PIROGALLI	DIPINTO	sec. XVII	1941037	€ 60.000,00
Palagi Pelagio	RITRATTO DI FRANCESCO BOSSI	DIPINTO	sec. XIX	1941082	€ 60.000,00
Bianchi Mosè	RITRATTO DI GIULIA COLOMBANI	DIPINTO	sec. XIX	1940566	€ 60.000,00
Inganni Angelo	RITRATTO DI GIUSEPPE COLLI	DIPINTO	sec. XIX	1940836	€ 60.000,00
Gola Emilio	RITRATTO DI LODOVICO BIANCHI	DIPINTO	sec. XX	1939691	€ 60.000,00
Pagliano Eleuterio	RITRATTO DI LUIGI CORTI	DIPINTO	sec. XIX	1940549	€ 60.000,00
Nuvolone Giuseppe	RITRATTO DI LUIGI CUSANI	DIPINTO	sec. XVII	1941026	€ 60.000,00
Funi Achille	RITRATTO DI LUIGI FRANZOSI	DIPINTO	sec. XX	1939831	€ 60.000,00
Palagi Pelagio	RITRATTO DI LUIGI RAINOLDI	DIPINTO	sec. XIX	1941085	€ 60.000,00
Pagliano Eleuterio	RITRATTO DI MARGHERITA SIRTORI LOMENI	DIPINTO	sec. XIX	1940826	€ 60.000,00
Tintoretto Domenico	SACRIFICIO DI ISACCO	DIPINTO	sec. XVI	1940304	€ 60.000,00
n. 21 opere					€ 1.195.000,00

FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

Ceruti Giacomo	RITRATTO DI ANTONIO LITTA	DIPINTO	sec. XVIII	1940431	€ 70.000,00
Molteni Giuseppe	RITRATTO DI GIACOMO MELLERIO	DIPINTO	sec. XIX	1940800	€ 70.000,00
Palagi Pelagio	RITRATTO DI PIETRO LATTUADA	DIPINTO	sec. XIX	1941081	€ 70.000,00
Mazzucchelli Pier Francesco detto il Morazzone	ANNUNCIAZIONE	DIPINTO	sec. XVII	1941007	€ 80.000,00
Longoni Emilio	DUE SUORE OSSERVANO UN NIDO	DIPINTO	sec. XIX	1940851	€ 80.000,00
Ceruti Giacomo	RITRATTO DI ATTILIO LAMPUGNANI	DIPINTO	sec. XVIII	1940382	€ 80.000,00
Hayez Francesco	RITRATTO DI CARLO CALVI	DIPINTO	sec. XIX	1941080	€ 80.000,00
Hayez Francesco	RITRATTO DI GIOVANNI BATTISTA BIRAGO	DIPINTO	sec. XIX	1941083	€ 80.000,00
Hayez Francesco	RITRATTO DI PIETRO FRANCESCO VISCONTI BORROMEO	DIPINTO	sec. XIX	1941084	€ 80.000,00
Carrà Carlo	RITRATTO DI GIOVANNI BALLERIO	DIPINTO	sec. XX	1939813	€ 100.000,00
Campigli Massimo	RITRATTO DI MAURILIO SALVONI	DIPINTO	sec. XX	1939897	€ 100.000,00
Morbelli Angelo	RITRATTO DI ODOARDO FANO	DIPINTO	sec. XX	1939689	€ 100.000,00
Longoni Emilio	RITRATTO DI SAVINA ALFIERI NASONI	DIPINTO	sec. XIX	1940588	€ 100.000,00
Casorati Felice	RITRATTO DI CARLO SACCO E CAROLINA CERUTTI	DIPINTO	sec. XX	1939795	€ 125.000,00
<i>Barbieri Giovanni Francesco detto il Guercino</i>	<i>ANNUNCIAZIONE</i>	PALA D'ALTARE DIPINTA	sec. XVII	1939183	€ 130.000,00
Ponti Giò	ANNUNCIAZIONE	GONFALONE GRANDE	sec. XX	1940743	€ 200.000,00
Sironi Mario	RITRATTO DI CARLO CARVAGLIO	DIPINTO	sec. XX	1939834	€ 250.000,00
Segantini Giovanni	RITRATTO DI CARLO ROTTA	DIPINTO	sec. XIX	1940580	€ 1.000.000,00
Jannis Kounellis	SENZA TITOLO	GECCO, METALLO, PIETRA	2014		€ 250.000,00

n. 19 opere
TOT.40opere

€ 3.045.000,00
TOTALE € 4.240.000,00

SCHEDA DI OFFERTA ECONOMICA
POLIZZA "ALL RISKS OPERE D'ARTE E COSTI DI RESTAURO"
FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"

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

Valore assicurato : € 4.240.000,00

Tasso Annuo Lordo: €

Premio Lordo Complessivo: €

(Premio non soggetto ad imposte governative come da D.L. n. 52 del 22/01/2004)

DENOMINAZIONE SOCIALE OFFERENTE	QUOTA %	FIRMA E QUALIFICA
.....
.....

DATA:

SCHEDA DI OFFERTA TECNICA

POLIZZA ALL RISKS OPERE D'ARTE E COSTI DI RESTAURO
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: