

Lotto n°2
Capitolato Speciale

POLIZZA DI ASSICURAZIONE
ALL RISK OPERE D'ARTE

Stipulata tra:

Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico
Via Francesco Sforza, 28
Cap 20122 Città Milano
P.IVA n° 04724150968

e

[Nome Società]

Via.....

Cap.....Città.....

P.IVA n°

Effetto:	dalle ore 24.00 del 31.12.2018
Cessazione:	alle ore 24.00 del 31.12.2021
Scadenza anniversaria	al 31.12 di ogni anno

Indice

Sezione 1 – Definizioni e identificazione dei beni.....	4
Art. 1 – Definizioni.....	4
Art.2 – Beni assicurati ed Ubicazioni.....	6
Sezione 2 - Condizioni generali di assicurazione.....	6
Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze di rischio.....	7
Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori.....	7
Art. 3 - Durata dell'assicurazione	7
Art. 4 – Pagamento e regolazione del premio e decorrenza della garanzia.....	7
Art. 5 - Recesso a seguito di sinistro (opzione base).....	8
Art. 5 – Recesso a seguito di sinistro (opzione migliorativa).....	8
Art. 6 – Prova del contratto e modifiche dell'assicurazione.....	8
Art. 7 - Oneri fiscali.....	8
Art. 8 - Foro competente	8
Art. 9 - Interpretazione del contratto - Clausola di Buona Fede (opzione base).....	8
Art. 9 - Interpretazione del Contratto - Clausola di Buona Fede (opzione migliorativa).....	8
Art. 10 – Ispezioni e verifiche della Società.....	9
Art. 11 - Assicurazione per conto di chi spetta – Titolarità dei diritti nascenti dal contratto.....	9
Art. 12 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio (opzione base).....	9
Art. 12 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio (opzione Migliorativa).....	10
Art. 13 - Clausola Broker.....	11
Art. 14 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l.n°. 136/2010.....	11
Art. 15 - Rinvio alle norme di legge.....	11
Art. 16 – Rinuncia alla surrogazione.....	12
Art. 17- Trattamento dei dati.....	12
Art. 18 – Estensione territoriale.....	12
Art. 19 - Coassicurazione e Delega.....	12
Sezione 3 – All Risks.....	13
Art. 23 – Oggetto dell'assicurazione.....	13
Art. 24 – Rischi esclusi.....	13
Art. 25 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza.....	13
Art. 26 - Ispezione delle cose assicurate.....	13
Art. 27 - Obblighi in caso di sinistro.....	14
Art. 28 - Procedura per la valutazione del danno.....	14
Art. 29 - Mandato dei periti / liquidatori.....	14
Art. 30 - Valore delle cose assicurate e determinazione dell'indennizzo.....	15
Art. 31 - Assicurazione parziale.....	15
Art. 32 - Assicurazioni presso diversi assicuratori.....	15
Art. 33 - Limite massimo dell'indennizzo.....	15
Art. 34 - Pagamento dell'indennizzo.....	15
Art. 35 - Recupero degli oggetti relativi alla denuncia di sinistro.....	15
Art. 36 – Furto.....	16
Art. 37 - Onorari periti.....	16
Art. 38 - Anticipo indennizzi.....	16
Art. 39 - Liquidazione separata per partita.....	17
Art. 40 - Parificazione ai danni da incendio.....	17
Art. 41 – Terremoto.....	17
Art. 42 - Inondazioni, alluvioni, allagamenti.....	17
Art. 43 - Spese di rimozione macerie.....	17

Art. 44 - Beni presso laboratori di restauro.....	18
Art. 45 - Oggetti d'arte acquisiti durante il periodo di copertura.....	18
Art. 46 - Variazione temporanea della somma assicurata.....	18
Art. 47 - Furto con destrezza.....	18
Art. 48 - Stima accettata.....	18
Art. 49 Trasporto	19

Sezione 1 - Definizioni e identificazione dei beni**DEFINIZIONI**

Ai seguenti termini le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

- per "Assicurazione": il contratto di assicurazione;
- per "Polizza": il documento che prova l'assicurazione;
- per "Contraente": il soggetto che stipula l'assicurazione;
- per "Assicurato": il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
- per "Società": l'impresa assicuratrice;
- per "Broker": l'intermediario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società
- per "Premio": la somma dovuta dal Contraente alla Società;
- per "Rischio": la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne;
- per "Sinistro": il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa;
- per "Indennizzo": la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;
- per "Fabbricati": l'intera costruzione edile e tutte le opere murarie e di finitura compresi fissi e infissi ed opere di fondazione o interrato ed escluso solo quanto compreso nella definizioni di macchinario, attrezzature, arredamento;
- per "Beni": oggetti d'arte o di particolare riconosciuto valore artistico; viole e violini e relativi archi; disegni, dipinti, quadri, acqueforti; libri rari, manoscritti; tessuti pregiati, tappeti pregiati, tappezzerie pregiate, arazzi; porcellane e ceramiche, oggetti di vetro decorati e non; numismatica storica ed antica; modelli; plastici o riproduzioni di particolare e riconosciuto valore scientifico o artistico; prototipi; pezzi unici od originali. Il tutto sia formanti una collezione che singoli pezzi;
- per "Incombustibilità": si considerano incombustibili sostanze e prodotti che, alla temperatura di 750 °C, non danno luogo a manifestazioni di fiamma né a reazione esotermica; il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno;
- per "Enti all'aperto": impianti, macchinari, attrezzature che non sono posti sotto tetto dei fabbricati assicurati e che, per loro naturale destinazione, adempiono all'uso per cui sono stati progettati all'aperto.
- per "valore commerciale": il prezzo corrente dell'oggetto o quello che potrebbe essergli attribuito nel mercato dell'arte o dell'antiquariato
- per "stima accettata": il valore commerciale attribuito all'oggetto di comune accordo fra le Parti

- per "valore dichiarato" il valore indicato dal Contraente o dall'Assicurato, restando a carico di questi la prova del reale valore commerciale dell'oggetto colpito da sinistro
- per "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

BENI ASSICURATI ED UBICAZIONI

Somme assicurate su base "stima accettata" in Euro € 4.240.000,00 relativamente ai beni oggetto d'inventariazione e valorizzazione;

Ubicazione: **Fondazione IRCCS Ca' Granda**
Ospedale Maggiore Policlinico
Via Sforza, 28 – 20122 Milano

Si allega al termine
della polizza l'elenco delle
opere con relativo valore
stimato: **€4.240.000,00**

CALCOLO DEL PREMIO LORDO ANNUO

T.S.A. € 4.240.000,00

% imp. =

€ _____

I beni assicurati sono beni di interesse storico artistico soggetti alla disciplina del "Codice dei Beni Culturali e del Paesaggio" (D.L.gs. 22.01.2004 n. 42) pertanto il premio di polizza è esente da imposte governative in virtù del D. L. 30/12/1982 n. 953.

Sezione 2 - Condizioni generali di assicurazione**Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**

Per aggravamento del rischio si intende qualsiasi modifica dovuta a cause sopravvenute, non previste e non prevedibili, che determinano una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze tali che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto, la Società non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato. Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali conseguenti a pronunce di merito o di legittimità.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, ai sensi del precedente comma, deve essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 C.C. con rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio anch'esse operanti a primo rischio. In tal caso, per quanto coperto con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza. Per quanto coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 C.C.; resta salvo quanto diversamente disposto in tema di operatività temporale delle garanzie RCT.

In deroga a quanto disposto dal primo e secondo comma dell'art. 1910 c.c., il Contraente e gli Assicurati sono comunque esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando che in caso di sinistro, il Contraente e gli Assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 C.C.

Art. 3 - Durata dell'assicurazione

L'Assicurazione è stipulata per la durata di anni tre con effetto dalle ore 24.00 del 31/12/2018 e scadenza alle ore 24.00 del 31/12/2021.

Si precisa altresì che il Contraente si riserva di esercitare la facoltà, ai sensi dell'art. 63 comma 5 D.Lgs. 50/2016, così come previsto al punto 9 del Disciplinare di gara, di ripetizione del contratto per servizi analoghi per un massimo di ulteriori 3(tre) anni. In questo caso la Società si riserva di accettare o meno la ripetizione del pertinente contratto.

La contraente ha la facoltà di recedere dal presente contratto a ogni scadenza anniversaria previa comunicazione da inviare alla società tramite raccomandata A/R o mezzi equiparati quali posta certificata (PEC), entro 90 giorni dalla scadenza del contratto.

E' inoltre facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza del contratto per qualsiasi causa, richiedere alla Società una proroga tecnica, 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 che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo massimo di sei mesi decorrenti dalla scadenza o cessazione.

La Società si impegna altresì a concedere la proroga tecnica della presente assicurazione in tutti i casi di cessazione anche anticipata del contratto.

Art. 4 – Pagamento e regolazione del premio e decorrenza della garanzia

Il premio dell'Assicurazione viene corrisposto dal Contraente con applicazione di una rateazione annuale all'attivazione della polizza, ossia al 31/12/2018 e alle successive scadenze del 31/12 e per tutta la durata contrattuale.

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze, anche in caso di rinnovo o proroga, di una mora di 60 giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza (31/12/2018), se la prima rata di premio è stata pagata entro i 60 giorni successivi.

Se il Contraente, entro il termine di mora, non paga il premio o la prima rata di premio, i premi successivi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.

Il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabile. Esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo

Art. 5 - Recesso a seguito di sinistro *(opzione base)*

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 (centottanta) 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 5 – Recesso a seguito di Sinistro *(opzione migliorativa)*

Non si applica al presente contratto.

Art. 6 – Prova del contratto, modifiche dell'assicurazione e forma delle comunicazioni

La Società è obbligata a rilasciare al Contraente la polizza di assicurazione e le relative appendici contrattuali entro e non oltre 30 giorni dalla data di effetto di ciascun documento.

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto. Eventuali variazioni che comportino aumenti di premio si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo restando il pagamento del relativo premio entro 60 giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione formalmente ritenuta corretta.

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (pec, telefax o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 7 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 8 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art. 9 - Interpretazione del contratto – Clausola di Buona Fede *(opzione base)*

Si conviene fra le Parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 9 - Interpretazione del Contratto - Clausola di Buona Fede *(opzione migliorativa)*

Si conviene fra le Parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Il Contraente dichiara, e la Società ne prende atto, che attraverso il presente contratto, il medesimo intende dare corso alla più ampia tutela degli specifici interessi inerenti l'oggetto dell'Assicurazione ed in relazione a ciò si impegna e

garantisce l'intenzione di eseguire secondo buona fede e correttezza ogni adempimento previsto a proprio carico dalle Condizioni tutte di Polizza. La Società parimenti dichiara che, sin d'ora, rinuncia ad eccepire l'inoperatività della garanzia in conseguenza di inesatta, incompleta, ritardata od omessa esecuzione, da parte del Contraente di ogni e qualunque adempimento inerente la stipulazione e la gestione amministrativa della Polizza, inclusa l'esecuzione della stessa in caso di sinistro, purché ascrivibile ad atti od omissioni commessi in assenza di dolo dal Contraente o dalle persone del cui operato lo stesso deve rispondere. Resta inteso che il Contraente dovrà provvedere nel più breve tempo possibile all'esecuzione, rettifica, correzione, integrazione, completamento degli atti e comportamenti dovuti, nonché al pagamento del premio, o maggior premio, eventualmente spettante alla Società, nonché degli interessi di mora alla stessa dovuti nel caso in cui il ritardo nel pagamento abbia ecceduto i 60 giorni. Fermo restando quanto precedentemente previsto, si precisa, a maggior chiarimento, che le disposizioni di cui al presente comma non modificano il contenuto e l'estensione della garanzia assicurativa secondo le disposizioni normative ed economiche previste dalla presente Polizza.

Art. 10 – Ispezioni e verifiche della Società

La Società ha sempre il diritto di ispezionare il rischio, visitando e verificando gli enti assicurati, potendo accedere, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a beni mobili ed immobili, luoghi, libri e registri, documenti amministrativi, ogni altro documento probatorio, atti, contratti, ecc.... L'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni. Tutti gli oneri relativi a tali ispezioni sono posti per intero a carico della Società. Le ispezioni possono essere effettuate da personale dipendente della Società ovvero da soggetti terzi da essa incaricati, in quest'ultimo caso previo benestare dell'Assicurato.

Art. 11 - Assicurazione per conto di chi spetta – Titolarità dei diritti nascenti dal contratto

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta, fermo restando che il Contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvo quelli che, per loro natura, non possono essere adempiuti che dall'Assicurato.

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente, dall'Assicurato e dalla Società.

In caso di sinistro, spetta in particolare all'Assicurato compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. I Terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei periti da eleggersi dalla Società e dal Contraente, convenendosi che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che per il tramite del Contraente.

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per i Terzi interessati, restando esclusa ogni loro facoltà di impugnativa.

L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà stata liquidata in contraddittorio non potrà essere versata se non con l'intervento, ove pertinente, all'atto del pagamento, dei terzi interessati.

E' data tuttavia facoltà al Contraente di richiedere il subentro dell'Assicurato o dei Terzi interessati in tutti gli atti necessari alla gestione e liquidazione del sinistro. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per il Contraente, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

Si conviene tra le parti che, in caso di sinistro che colpisca beni sia di Terzi interessati che dell'Assicurato, su richiesta di quest'ultimo si procederà alla liquidazione separata per ciascun avente diritto. A tale scopo i Periti e gli incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascun reclamante un atto di liquidazione. La Società effettuerà il pagamento del danno, fermo quant'altro previsto dalla presente polizza, a ciascun avente diritto.

Art. 12 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio (opzione base)

Pena l'applicazione della penale di cui all'ultimo comma del presente articolo, la Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,

4. oltre la scadenza contrattuale, al 31.12 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purchè editabile, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:

sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, data di accadimento dell'evento, data di denuncia, descrizione dell'evento, nonché lo stato del sinistro come di seguito elencato:

- a) sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
- b) sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;
- c) sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.

La Società espressamente riconosce che le previsioni tutte contenute nella presente clausola contrattuale:

- la impegnano a redigere il documento di cui sopra secondo un'accurata ed aggiornata informativa;
- rappresentano un insieme di obbligazioni considerate essenziali per la stipulazione ed esecuzione del presente contratto assicurativo, in quanto necessarie a rendere tempestivamente ed efficacemente edotto il Contraente circa gli elementi costitutivi e qualificanti del rapporto contrattuale con la Società.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

Art. 12 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio (opzione migliorativa)

Pena l'applicazione della penale di cui all'ultimo comma del presente articolo, la Società:

5. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
6. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
7. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
8. oltre la scadenza contrattuale, al 31.12 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purchè editabile, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:

sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, data di accadimento dell'evento, data di denuncia, descrizione dell'evento, nonché lo stato del sinistro come di seguito elencato:

- f) sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
- g) sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;
- h) sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;
- i) sinistri senza seguito;
- j) sinistri respinti.

La Società espressamente riconosce che le previsioni tutte contenute nella presente clausola contrattuale:

- la impegnano a redigere il documento di cui sopra secondo un'accurata ed aggiornata informativa;

- rappresentano un insieme di obbligazioni considerate essenziali per la stipulazione ed esecuzione del presente contratto assicurativo, in quanto necessarie a rendere tempestivamente ed efficacemente edotto il Contraente circa gli elementi costitutivi e qualificanti del rapporto contrattuale con la Società.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata una penale nella misura di euro 25,00 a valere sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

Art. 13 - Clausola Broker

Per l'assistenza nella presente procedura, la Stazione Appaltante dichiara di essersi avvalsa e di avvalersi del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, da parte di Marsh SpA con sede operativa in Milano - Via Bodio, n. 33, di conseguenza tutti i rapporti inerenti i contratti oggetto della presente gara saranno gestiti, per conto della Stazione Appaltante dal broker.

La Società riconosce che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del broker e tutti i rapporti inerenti la presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato dal Broker medesimo. Ai sensi della legislazione vigente, la Società dichiara che il broker è autorizzato ad incassare i premi o le rate di premio, con effetto liberatorio nei confronti della Società stessa. Pertanto, il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente al broker si considera come effettuato direttamente alla Società.

Qualora l'Impresa aggiudicataria intenda avvalersi per l'amministrazione dei contratti di intermediari (art. 109 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni) appartenenti alla propria rete distributiva, nondimeno garantirà il rispetto delle modalità e termini di rimessa premi previsti, convenuti o comunque riconosciuti dalle procedure amministrative vigenti in caso di gestione diretta o tramite gerenza, al fine di garantire l'adeguato collegamento tra le parti, per il tramite del broker.

La remunerazione del broker è posta a carico dell'Impresa aggiudicataria del contratto, nella misura del 8 %. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dall'impresa di Assicurazione alla propria rete di vendita e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Amministrazione Aggiudicatrice.

Art. 14 – 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. 15 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 16 – Rinuncia alla surrogazione

Salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo o colpa grave accertata con sentenza passata in giudicato dei soggetti di seguito indicati, la Società rinuncerà al diritto di surrogazione nei confronti degli amministratori e dipendenti del Contraente nonché delle persone delle quali si avvale nello svolgimento della propria attività.

Art. 17 - Trattamento dei dati

Ai sensi della normativa vigente, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società, Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 18 – Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per il territorio dell'Europa geografica restando comunque esclusi i danni verificatisi ed i giudizi instaurati in Usa e Canada.

Art. 19 - Coassicurazione e Delega

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla Polizza, ferma restando - in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La Spettabile, all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,
 - incassare i premi dell'Assicurazione e pagare gli indennizzi,
 - ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe e recesso.
- in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicate, per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Sezione 3 -Sezione giacenza

Garanzia All Risks

Art. 23 – Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a risarcire il danno materiale e diretto (compresi i costi di restauro ed eventuale deprezzamento) anche consequenziale, 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.

Art. 24 - Rischi esclusi

Sono esclusi i danni:

- a) verificatisi in occasione di atti di guerra, guerra civile, insurrezione, di occupazione militare, di invasione, di ribellione, usurpazione di potere, colpo di stato militare, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- b) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- c) causati, determinati od agevolati con dolo o colpa grave dall'Assicurato o dal Contraente. Qualora il Contraente o l'Assicurato non siano persone fisiche, la disposizione si applica in relazione al dolo o colpa grave dei legali rappresentanti, degli amministratori, dei preposti che siano investiti di poteri decisionali; in caso di società di persone, la disposizione si applica in relazione al dolo o colpa grave dei soci illimitatamente responsabili;
- d) di appropriazione indebita, smarrimento, saccheggio, ammanchi, sparizioni di beni riscontrate nel corso di inventari, contrabbando ed esportazione illegale;
- e) di mareggiate, penetrazione di acqua marina, smottamento, franamento e cedimento del terreno, slavine, frane, valanghe, bradisismi di assestamento, contrazioni o espansioni di fabbricati e relative fondamenta;
- f) causati da errori di progettazione e di lavorazione, di riparazione, restauro o ritocco, derivanti da vizi intrinseci od occulti, difetti di materiale, deperimento, usura o logoramento che siano una conseguenza normale dell'uso o funzionamento oppure causati dagli effetti gradualmente degli agenti atmosferici e tali sono considerati in ogni caso i danni provenienti da ruggine ed incrostazione, muffa, putrefazione, tarme, termiti, parassiti, insetti;
- g) di trasporto delle cose assicurate, salvo la movimentazione all'interno delle recinzioni dei complessi ospedalieri o tra più sedi della Fondazione.
- h) a meccanismi, apparati elettrici od elettronici, dovuti al funzionamento o ad usura;
- i) di maremoto, di eruzioni vulcaniche;
- j) i danni conseguenti a furti, rapine o altri delitti contro il patrimonio causati, determinati od agevolati con dolo o colpa grave da dipendenti del Contraente o dell'Assicurato, dalle persone del cui operato essi debbano rispondere nonché da coloro che sono incaricati della sorveglianza dei locali. In tali ipotesi, i danni sono ricompresi in assicurazione, qualora il Contraente o l'Assicurato agiscano giudizialmente contro gli autori, diretti o mediati del fatto;
- k) indiretti, quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale o industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità degli enti assicurati.

Art. 25 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitate che dal Contraente e dalla Società. Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 26 - Ispezione delle cose assicurate

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

Art. 27 - Obblighi in caso di sinistro

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

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'art. 1914 C.C.;
- b) darne avviso al Broker al quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro 5 giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 C.C.

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.

Il Contraente o l'Assicurato deve altresì:

- c) fare nei dieci giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo precisando, in particolare, il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società;
- d) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;
- e) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, nonché, a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre cose assicurate esistenti al momento del sinistro con indicazione del rispettivo valore, 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.

Art. 28 - Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato dalle Parti direttamente oppure, a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati 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; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

Art. 29 - Mandato dei periti / liquidatori

I Periti devono:

- a) Indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- 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. 27;
- c) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro ;
- d) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero.

I risultati delle operazioni peritali, concretati dai Periti concordi oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

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

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

I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

Art. 30 - Valore delle cose assicurate e determinazione dell'indennizzo

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:

Beni - in caso di distruzione o perdita totale, la Società corrisponde una somma pari al valore commerciale dell'oggetto nel luogo e al momento del sinistro, dedotti eventuali recuperi.

In caso di danneggiamento la Società, tenendo anche conto degli interessi dell'Assicurato:

- corrisponde la differenza tra il valore commerciale che l'oggetto aveva nel momento e nel luogo del sinistro e quello dell'oggetto nello stato in cui si trova dopo il sinistro, o
- corrisponde il costo del restauro (eseguito con l'accordo della Società stessa) più il deprezzamento, con l'intesa che la somma di tali importi non può superare la differenza di cui al punto precedente.

Se l'assicurazione è a stima accettata il valore commerciale dell'oggetto nel luogo ed al momento del sinistro è quello di detta stima.

In caso di sinistro relativo ad uno o più oggetti facenti parte di insiemi quali coppie, parures o serie in genere, la società corrisponderà, oltre a quanto sopra previsto, l'eventuale deprezzamento che residuasse all'insieme da determinarsi applicando i criteri di cui sopra.

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. 31 - Assicurazione parziale

Se l'assicurazione copre solo una parte del valore che gli oggetti assicurati avevano al momento del sinistro, la Società risponde dei danni in proporzione della parte suddetta.

Tale criterio non si applica quando per la totalità degli oggetti in garanzia l'assicurazione sia prestata con stima accettata.

Se detta stima riguarda solo parte degli oggetti assicurati, il criterio di cui al comma 1 si applica per la parte restante.

Art. 32 - Assicurazioni presso diversi assicuratori

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, il Contraente o l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati.

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali indennizzi - escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

Art. 33 - Limite massimo dell'indennizzo

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

Art. 34 - Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione.

Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro il pagamento sarà fatto solo quando l'Assicurato dimostri che non ricorre alcuno dei casi previsti dall'art 24 c).

Art. 35 - Recupero degli oggetti relativi alla denuncia di sinistro.

Se gli oggetti di cui alla denuncia di sinistro vengono recuperati in tutto od in parte, l'avente titolo all'indennizzo deve darne avviso alla Società. Tali oggetti sono di proprietà della Società qualora essa abbia indennizzato integralmente il

danno a termini di polizza. La Società può consentire all'avente titolo di riacquistare la proprietà degli oggetti ove questi provveda a restituire alla Società l'intero importo liquidatogli a titolo d'indennizzo per gli oggetti medesimi.

Qualora la Società abbia liquidato solo parzialmente il danno, gli oggetti restano di proprietà dell'avente titolo, fermo il suo obbligo di restituire alla Società l'intero importo liquidatogli a titolo d'indennizzo per gli oggetti medesimi.

Ove gli oggetti di cui alla denuncia di sinistro vengano recuperati, in tutto o in parte, prima del pagamento dell'indennizzo, la Società è tenuta ad indennizzare, per gli oggetti recuperati, soltanto i danni patiti dai medesimi in conseguenza del fatto che ha determinato la denuncia di sinistro. Se, a seguito del recupero, si accerti che gli oggetti sono di qualità o valore diversi da quelli presi come riferimento per la determinazione del danno, gli oggetti restano nella disponibilità dell'avente titolo che si obbliga a restituire alla Società l'intero importo eventualmente liquidatogli a titolo d'indennizzo per gli oggetti medesimi, fermo l'obbligo della Società di indennizzare soltanto i danni patiti dagli oggetti in conseguenza del fatto che ha determinato la denuncia di sinistro.

Art. 36 - Furto

La garanzia furto è prestata alle seguenti condizioni essenziali:

Ogni apertura dei locali contenenti le opere assicurate sia difesa - salvo patto contrario - dai seguenti mezzi di protezione e chiusura:

- a) robusti serramenti di legno pieno o metallici privi di luci, chiusi da serrature di sicurezza o bloccati da idonei congegni azionabili esclusivamente dall'interno a presidio degli accessi;
- b) le finestre, vetrate, vetrine e altre aperture a meno di 4 metri dal suolo, da superfici acquee o da ripiani accessibili dall'esterno: da valide inferriate fisse a piena sezione con luci rettangolari aventi lati di misura rispettivamente non maggiori di 50 e 18 cm. Oppure, se non rettangolari, di superficie non maggiore di 400 cmq, o da imposte o serrande avvolgibili di legno o di ferro o di materia plastica rigida, oppure da saracinesche, serrande o altri validi mezzi; il tutto chiuso con serrature a più mandate o robusti lucchetti od altri congegni interni.
- c) impianto d'allarme antifurto collegato con ponte radio bidirezionale, o sistema equivalente, ad istituto di vigilanza e/o forze dell'ordine e/o centrale di controllo.

I danni di furto avvenuti quando, per qualsiasi motivo, non esistano o non siano operanti gli impianti d'allarme ed i mezzi di protezione e chiusura sopra indicati, oppure commessi attraverso le luci o maglie di porte, saracinesche, inferriate, senza effrazione delle relative strutture di metallo o dei relativi congegni di chiusura, verranno indennizzati previa applicazione di uno scoperto del 20% per sinistro (*o come diversamente offerto nella scheda di offerta tecnica*).

La garanzia si intende operante per i casi di furto, tentativo di furto e rapina, anche se iniziata dall'esterno, purché, nel caso di furto consumato o tentato, l'autore si sia introdotto nei locali contenenti le cose assicurate:

- a) violandone le difese esterne mediante rottura, scasso, uso di chiavi, di grimaldelli o di arnesi simili;
- b) per via, diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale;
- c) in modo clandestino, purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta, poi, a locali chiusi.

Se per tutte le cose assicurate o per parte di esse sono previste in polizza particolari difese interne, la Società è obbligata soltanto se l'autore del furto, dopo essersi introdotto nei locali in uno dei modi sopraindicati, abbia violato tali difese come previsto alla lettera a). Sono parificati ai danni del furto i guasti alle cose assicurate per commettere il furto o la rapina o per tentare di commetterli.

Art. 37 - Onorari periti

La Società rimborserà, in caso di danno risarcibile a termini di polizza, le spese e gli onorari di competenza del Perito che l'Assicurato avrà scelto e nominato conformemente al disposto delle Condizioni di Assicurazione, nonché la quota parte di spese ed onorari a carico dell'Assicurato a seguito di nomina del terzo Perito.

La presente estensione di garanzia è prestata entro il limite massimo per sinistro di € 20.000,00.

Art. 38 - 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 € 10.000,00.

L'obbligazione della Società verrà in essere dopo 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro, sempreché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

L'acconto non potrà comunque essere superiore a € 50.000,00 qualunque sia l'ammontare stimato del sinistro.

Nel caso che l'assicurazione sia stipulata in base al valore a nuovo, la determinazione dell'acconto di cui sopra dovrà essere effettuata come se tale condizione non esistesse.

Trascorsi 90 giorni dal pagamento dell'indennità relativa al valore che le cose avevano al momento del sinistro, l'Assicurato potrà tuttavia ottenere un solo anticipo sul supplemento spettantegli, che verrà determinato in relazione allo stato dei lavori al momento della richiesta.

Art. 39 - Liquidazione separata per partita

Si conviene fra le Parti che, in caso di sinistro, dietro richiesta dell'Assicurato, sarà applicato tutto quanto previsto dall'art. 30 a ciascuna partita come se, ai soli effetti di detto art. 30, 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 o un processo verbale di perizia.

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

Art. 40 - Parificazione ai danni da incendio

A completamento del precedente articolo 23 e con riferimento a quanto previsto dall'art. 1914 del C.C., sono parificati ai danni da incendio, oltre che i guasti fatti per ordine dell'Autorità, anche quelli prodotti dall'Assicurato e/o da Terzi allo scopo di impedire o arrestare l'evento dannoso non escluso con la presente polizza.

Art. 41 - Terremoto

La Società risponde dei danni materiali e diretti - compresi quelli di incendio, esplosione, scoppio, subiti dagli enti assicurati per effetto di terremoto, intendendosi per tale un sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene.

Agli effetti della presente garanzia, il precedente articolo 24 si intende annullato ed integralmente sostituito come segue:

Rischi esclusi dall'assicurazione

La Società in ogni caso non risponde dei danni:

- a) causati da esplosione, emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, anche se i fenomeni medesimi risultassero originati da terremoto;
- b) causati da eruzione vulcanica, da inondazione, da maremoto;
- c) di smarrimento o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- d) indiretti, quali mancanza di godimento o di reddito commerciale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità degli enti assicurati.

Resta inoltre convenuto che, agli effetti della presente garanzia, le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo al sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico, ed i relativi danni sono considerati pertanto "singolo sinistro".

Le spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro sono assicurate se comprese con esplicita pattuizione.

La presente estensione di garanzia è prestata entro il limite massimo per sinistro e per anno del 60% delle somme assicurate e con applicazione di una franchigia di € 5.000,00 per sinistro.

Art. 42 - Inondazioni, alluvioni, allagamenti

La Società, ferme le esclusioni di cui all'articolo 24, risponde dei danni materiali e diretti, compresi quelli di incendio, esplosione, scoppio, subiti dagli enti assicurati per effetto di inondazione, alluvione, allagamenti in genere, anche se tali eventi sono causati da terremoto.

La Società in ogni caso non risponde dei danni causati:

- a) da mareggiata, marea, maremoto, frana, cedimento o smottamento del terreno, umidità, stillicidio, trasudamento;
- b) ad enti mobili all'aperto;
- c) agli oggetti la cui base è posta ad altezza inferiore a 12 cm. sul pavimento; l'esclusione non è valida per mobili e tappeti.

La presente estensione di garanzia è prestata entro il limite massimo per sinistro del 60% delle somme assicurate e con applicazione di una franchigia di € 5.000,00 per sinistro.

Art. 43 - Spese di rimozione macerie

La Società risponde delle spese necessarie per demolire, sgomberare e trasportare al più vicino scarico i residui del sinistro sino alla concorrenza della somma di € 50.000,00.

Art. 44 - Beni presso laboratori di restauro

Si intendono assicurati i beni temporaneamente in giacenza presso laboratori di restauro entro i limiti indicati a pagina 3 della presente polizza, ed a condizione che i mezzi di protezione e sicurezza corrispondano almeno a quelli descritti in polizza.

Tale estensione comprende la copertura durante il trasporto via terra purché vengano adoperati veicoli furgonati, costantemente ed ininterrottamente sorvegliati, anche durante le soste.

Art. 45 - Oggetti d'arte acquisiti durante il periodo di copertura

Nel caso di acquisizione da parte del Contraente/Assicurato di nuovi oggetti d'arte, durante il periodo di efficacia della presente copertura, la Società s'impegna ad assumere automaticamente il rischio relativo a tali nuovi oggetti entro il limite di somma assicurata corrispondente al 10% del valore degli oggetti già assicurati (*o come diversamente offerto nella scheda di offerta tecnica*). Il Contraente/Assicurato si impegna a comunicare entro 90 giorni successivi al termine di ogni annualità assicurativa l'ammontare degli aumenti verificatisi che, se rientranti nel suindicato limite del 10%, verranno sommati agli importi di polizza e costituiranno il capitale preventivo per la nuova annualità assicurativa. Il Contraente/Assicurato si impegna inoltre a pagare il conguaglio premio, che verrà calcolato applicando sugli aumenti di valore, per il periodo di assicurazione trascorso, la metà del tasso di polizza e, per il nuovo periodo, l'intero tasso di polizza. Nel caso in cui nell'arco dell'anno siano avvenute alienazioni da parte del Contraente / Assicurato o restituzioni di beni, tale regola troverà applicazione sul valore risultante dalla compensazione.

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

Art. 46 - Variazione temporanea della somma assicurata

Nell'arco dell'annualità assicurativa il Contraente / Assicurato darà comunicazione mensile delle fluttuazioni della somma assicurata causata da prestiti temporanei di opere mediante le seguenti disposizioni:

- la comunicazione verrà effettuata alla Società e/o al Broker (per l'inoltro alla Società stessa);
- ciascun periodo mensile decorre dalle ore 24,00 dell'ultimo giorno d'ogni mese precedente e termina alle ore 24.00 dell'ultimo giorno del mese successivo.
- Entro i successivi 30 giorni deve pervenire al Broker e/o alla Società la denuncia del valore delle esistenze di tale partita nell'ultimo giorno.

A fine annualità verrà conteggiato il valore medio della somma assicurata sommando i valori mensili, applicando alla somma così determinata 1/12 del rispettivo tasso annuo.

Le eventuali differenze passive determinate dalla differenza tra il risultato dell'operazione sopra descritta e il premio versato dal Contraente ad inizio anno dovranno essere pagate nei 30 giorni successivi al ricevimento da parte della Società dell'apposita appendice, ritenuta corretta emessa dalla stessa e sottoscritta dal Contraente.

Art. 47 - Furto con destrezza

La garanzia è estesa al furto con destrezza all'interno dei locali commesso durante l'orario di apertura al pubblico purché constatato e denunciato entro le 24 ore immediatamente successive all'evento stesso, ed a condizione che in ogni locale dell'esposizione vi sia almeno un custode preposto ed identificabile o esista sistema di telecamere a circuito chiuso con registrazione degli eventi e che gli oggetti di piccole dimensioni siano collocati in vetrine o teche chiuse o ancorati a pareti o basamenti.

Art. 48 - Stima accettata

Agli effetti dell'art. 6 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 residuasce all'insieme.

Art. 49 - Trasporto

A parziale deroga dell'esclusione di cui alla lettera g) dell'art.24 la garanzia è prestata anche durante il trasporto dei beni assicurati a condizione che:

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, ammacature, screpolature e scollamenti di ogni genere. Per gli oggetti laccati e smaltati è esclusa la scheggiatura dello smalto e della lacca. (Variante Migliorativa facoltà di abrogazione)*

Sono compresi i danni dovuti a difetto, vizio od insufficienza di imballaggio. In tale caso non è operante la condizione Rinuncia Rivalsa.

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 € 500.000,00. *(o come diversamente offerto nella scheda di offerta tecnica)*

Per somme superiori al valore sopra indicato 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.

ESENZIONE IMPOSTE

L'Assicurato dichiara e la Società prende atto che i beni assicurati sono beni di interesse storico artistico soggetti alla disciplina del "Codice dei Beni Culturali e del Paesaggio" (D.L.gs. 22.01.2004 n. 42) pertanto il premio di polizza è esente da imposte governative in virtù del D. L. 30/12/1982 n. 953.

IL CONTRAENTE***LA SOCIETA'******ELENCO OPERE***
(da allegare)