

5015

Polizza IMPIANTI ed APPARECCHIATURE ELETTRONICHE

"PARTE B"

1 003 00000 00134354863

AGENZIA REGGIO EMILIA GRANDI CLIENTI										NUMERO ARCHIVIO 134354863	
COD. AG.	COD. SUBAG.	RAMO	NUMERO POLIZZA	N. ARCH. AG.	PRODOTTO	CLASSE	ESERCIZIO	R. PR.	GRUPPI	D.P.	INDICE (TIPO E NUMERO)
1/2550	100	90	164645211		5015	902	2018	1	0	0	
EFFETTO POLIZZA	SCADENZA POLIZZA	SCADENZA PRIMA RATA	CODICE RATEAZIONE		ANNUALE	DATA EMISSIONE		SCADENZA VINCOLO			
31/12/2018	31/12/2022	31/12/2019	1		ANNUALE	27/12/2018					
CONVENZIONE			COD. CONV.	PRODUTTORE	ZONA	CODICI TIPO CLIENTE		91255		CODICE PAG. 921	
CONTRAENTE / ASSICURATO										CODICE FISCALE / PARTITA IVA	
ASP MAGIERA ANSALONI - VIA CARL MARX, 10 - 42010 RIO SALICETO RE										01327630354	

PREMI

PREMIO NETTO	ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE	TOTALE PREMIO PRIMA RATA	PROV. RISCHIO
70,47		7,05	77,52	16,48	RE
PREMIO NETTO	ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE	TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE	COMBINAZIONE
70,48		7,05	77,53	16,48	94,01

LA PRESENTE POLIZZA, DENOMINATA "PARTE B", È INTEGRATA:

- DALLE ALLEGATE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE SPECIFICATAMENTE PATTUITE
- DAGLI ALLEGATI DI NUMERO _____ PAGINE

UBICAZIONE DEI BENI ASSICURATI E ATTIVITÀ DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

COMUNE RIO SALICETO PROV. RE INDIRIZZO VIA CARL MARX 10
ATTIVITÀ DELL'AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA

GARANZIE PRESTATE - SOMME ASSICURATE - SCOPERTI E/O FRANCHIGIE

1. DANNI ALLE COSE	CODICE	TASSO x	SOMMA ASSICURATA	PREMIO NETTO ANNUO
Computer esclusi guasti nat int	72	5,90	11.000,00	64,98
• LIMITI ALL'INDENNIZZO SALVO QUANTO DIVERSAMENTE STABILITO DALLE CONDIZIONI DI POLIZZA	SCOPERTO %		MINIMO NON INDENNIZZABILE	
	N. GG. MAX		INDENNIZZO GIORNALIERO	
2. MAGGIORI COSTI PER UN MASSIMO DI GIORNI	CODICE		SOMMA ASSICURATA	
	GIORNI	pari a	IMPORTO FRANCHIGIA	
• FRANCHIGIA PER OGNI SINISTRO	CODICE		SOMMA ASSICURATA	
3. SUPPORTO DATI	SCOPERTO %		MINIMO NON INDENNIZZABILE	
• LIMITI ALL'INDENNIZZO: SCOPERTO E MINIMO NON INDENNIZZABILE			INDENNIZZO MAX PER OGNI SUPPORTO	
INDENNIZZO MASSIMO PER SINGOLO SUPPORTO	CODICE		SOMMA ASSICURATA	
4. Terremoto	220	0,49	11.000,00	5,50
• LIMITI ALL'INDENNIZZO	SCOPERTO %		MINIMO NON INDENNIZZABILE	
	10		1.000,00	
			MASSIMO INDENNIZZO	
			10.000,00	
TOTALE PREMIO NETTO ANNUO				70,48

UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni

INFORMATIVA HOME INSURANCE

Ai sensi del Provvedimento IVASS n. 7/2013, a partire dal 7 marzo 2014, nella *home page* del sito internet della Società www.unipolsai.it è disponibile un'apposita Area Riservata, a cui i Contraenti possono accedere per consultare *on line* la propria posizione contrattuale, riferita alla data di aggiornamento specificata.

Le credenziali personali identificative necessarie per l'accesso sono rilasciate ai Contraenti mediante processo di "auto registrazione" *on line* disponibile nell'Area stessa.

Ai sensi dell'articolo 38 ter del Provvedimento non vi è l'obbligo di attivare le aree riservate per determinate tipologie di polizze relative a rischi particolari.

CONDIZIONI PARTICOLARI

Codice e titolo delle condizioni particolari operanti se richiamate nel frontespizio di questa polizza.

3 Lavoro straordinario	75 Parziale deroga alla proporzionale
13 Colpa grave dell'assicurato e/o del contraente, dei rappresentanti legale o dei soci a responsabilità illimitata	78 Adeguamento automatico
72 Trasporti aerei	90 Tumulti, scioperi, sommosse, atti vandalici e dolosi e di sabotaggio
	231 Atti di terrorismo

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Il Contraente dichiara:

- ✓ di aver ricevuto dall'Intermediario assicurativo o visionato nei suoi locali, prima della sottoscrizione della presente Polizza i documenti precontrattuali sugli obblighi di comportamento dell'intermediario e sui dati essenziali del medesimo e della sua attività, nonché le informazioni in materia di conflitti di interesse, previsti dall'art. 56 del Reg. IVASS n. 40 del 2/8/2018;
- ✓ di avere ricevuto ed esaminato, prima della sottoscrizione del presente contratto, il Fascicolo Informativo edizione comprensivo di Nota Informativa e Glossario, Condizioni di Assicurazione, Informativa privacy;
- ✓ di avere ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali, anche nell'interesse degli altri eventuali soggetti interessati indicati nel contratto, e di acconsentire al trattamento delle categorie particolari dei propri dati personali (in particolare, sulla salute), ove necessari per il perseguimento delle finalità indicate nell'informativa
- ✓ di impegnarsi a consegnare l'informativa sul trattamento dei dati personali agli altri soggetti interessati indicati nel contratto
- ✓ di conoscere e di approvare le Condizioni di Assicurazione del presente contratto, riportate nel Fascicolo Informativo modello edizione, incluse le condizioni particolari effettivamente prescelte, indicate nel frontespizio, nonché le eventuali integrazioni contenute nell'ALLEGATO di POLIZZA, oggetto di trattativa individuale, che in caso di discordanza prevalgono sulle Condizioni di Assicurazione prestampate.

In relazione alle cose ed agli eventi garantiti dalla presente polizza, il Contraente dichiara che:

- ✓ non esistono altre polizze della Società o di altre Compagnie di assicurazione riguardanti lo stesso rischio e le medesime garanzie assicurate con la presente;
- ✓ non si sono verificati sinistri nei tre anni precedenti la stipula della polizza a carico delle garanzie prestate;
- ✓ non sono state annullate per sinistro, nè dalla Società nè dalle altre Compagnie, polizze per i medesimi rischi qui assicurati.

Avvertenza: si invita il Contraente a rileggere con attenzione le proprie dichiarazioni, in quanto se non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione

Il Contraente si impegna ad informare l'Assicurato, se diverso dalla sua persona, degli obblighi a carico di quest'ultimo.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
UN PROCURATORE

UN PROCURATORE

Polizza emessa il 27/12/2018

Il premio della rata alla firma è stato pagato il

I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente.

Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza annuale

IL CONTRAENTE

Aut. Maninella

L'Agente o l'Incaricato

[Firma]

Unipol

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipolit - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 7096584 - Capitale sociale i.v. Euro 2.031.456.338,00
Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P. IVA 00518570012 - R.E.A. 511469 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.000005 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046
www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

5015

1 003 00000 00134354863

Allegato a polizza
**IMPIANTI ed APPARECCHIATURE
ELETTRONICHE**

NUMERO POLIZZA	1/2550/90/164645211		
AGENZIA	REGGIO EMILIA GRANDI CLIENTI	CODICE SUBAGENZIA	100

Contraente/Assicurato ASP MAGIERA ANSALONI
Domicilio VIA CARL MARX, 10 - 42010 RIO SALICETO - RE
Codice Fiscale 01327630354

INTEGRAZIONI E/O MODIFICHE AI CONTENUTI DI POLIZZA

Vale il capitolato allegato integrato dalla seguente osservazione:

inserire uno scoperto del 10% con il minimo di € 250,00 per ogni sinistro, salvo quelli già indicati alle singole garanzie.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
(un procuratore)



Il Contraente

Nota Informativa

Ramo Danni esclusa R.C.A.

Premessa

La nota informativa, redatta in conformità alle disposizioni contenute nell'art. 185 del D.Lgs. N. 209/05, Codice delle assicurazioni private, e a quelle impartite dall'ISVAP, è consegnata al Cliente prima della sottoscrizione del contratto di cui non costituisce parte integrante. Per maggiore chiarezza i contenuti che prevedono decadenze, nullità, limitazioni di garanzie ed oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato sono stampati su fondo colorato, **in questo modo evidenziate** e sono da leggere con particolare attenzione.

1. Informazioni relative alla Società

Le assicurazioni di cui alla presente polizza di riferimento saranno prestate da UnipolSai Assicurazioni S.p.A., con sede e Direzione Generale in via Stalingrado 45, 40128 Bologna (Italia), tel. 051.5077111 - fax 051.375349, sito internet: www.unipolsai.it. La Società è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con provvedimento Isvap n. 2542 del 3/8/2007, pubblicato sulla G.U. n. 195 del 23/08/2007.

2. Informazioni relative al contratto

Le presenti informazioni hanno lo scopo di richiamare l'attenzione su taluni aspetti fondamentali della garanzia e non hanno natura di pattuizioni contrattuali, per le quali si rinvia al testo delle condizioni di assicurazione facenti parte della polizza, che il Cliente è invitato a leggere attentamente prima della sottoscrizione, richiedendo alle agenzie tutti i chiarimenti necessari.

2.1 Legislazione applicabile

Il contratto sarà concluso con UnipolSai Assicurazioni S.p.A. e ad esso sarà applicata la legge italiana. Ai sensi dell'art. 180 del D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209, per le assicurazioni non obbligatorie è facoltà delle Parti scegliere una legislazione diversa, salvo i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative vigenti in Italia. Anche per tali assicurazioni UnipolSai Assicurazioni S.p.A. propone comunque di scegliere la legislazione italiana. Per le assicurazioni obbligatorie prevalgono in ogni caso le disposizioni specifiche dettate dalla legislazione italiana.

2.2 Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società, indirizzandoli a **UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami e Assistenza Clienti** - Via della Unione Europea n. 3/B - 20097 San Donato Milanese (MI) - Tel.: 02.55604027 (da lunedì a giovedì dalle ore 9,00 alle ore 12,30; venerdì dalle 9,00 alle 12,00), Fax: 02.51815353, E-mail: reclami@unipolsai.it

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono 06.421331. I reclami indirizzati all'ISVAP contengono:

a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;

- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sul sito internet della Compagnia www.unipolsai.it

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Nel caso in cui il Cliente e UnipolSai Assicurazioni divisione Unipol concordino di assoggettare il contratto alla legislazione di un altro Stato, l'Organo incaricato di esaminare i reclami del Cliente sarà quello previsto dalla legislazione prescelta

e l'ISVAP si impegnerà a facilitare le comunicazioni tra l'Autorità competente prevista dalla legislazione prescelta ed il Cliente stesso.

2.3 Mediazione per la conciliazione delle controversie

Il 20 marzo 2010 è entrato in vigore il Decreto legislativo n. 28 del 4 marzo 2010 in materia di "mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali". Tale Decreto ha previsto la possibilità, per la risoluzione di controversie civili anche in materia di contratti assicurativi e di risarcimento del danno derivante dalla circolazione di veicoli e natanti, di rivolgersi ad un Organismo di mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero della Giustizia. Nel caso in cui il Contraente o l'Assicurato intendano avvalersi di tale possibilità, potranno far pervenire la richiesta di mediazione, depositata presso uno di tali Organismi, alla sede legale di UnipolSai Assicurazioni S.p.A., Ufficio riscontro, Via Stalingrado, 45, 40128 Bologna, fax n. 051.5077689. **Dal 20 marzo 2011 il tentativo di mediazione sarà obbligatorio, cioè dovrà essere attivato prima dell'instaurazione della causa civile come condizione di procedibilità della stessa.**

3. Informazioni relative ai sinistri

In caso di sinistro il fatto deve essere denunciato prontamente all'impresa indicando con precisione il luogo, il giorno, l'ora dell'evento e le cause che lo hanno determinato, allegando alla denuncia tutti gli elementi utili per la rapida definizione delle responsabilità e per la quantificazione dei danni.

4. Prescrizione

I diritti derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del codice civile. Per le assicurazioni di responsabilità civile il termine decorre dal giorno in cui il danneggiato ha chiesto il risarcimento del danno all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

COMUNICAZIONE INFORMATIVA SUGLI OBBLIGHI DI COMPORTAMENTO CUI GLI INTERMEDIARI SONO TENUTI NEI CONFRONTI DEI CONTRAENTI (Mod. 3)

Ai sensi delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private ("Codice") e del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018 in tema di regole generali di comportamento che devono essere osservate nell'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa, gli intermediari:

- a)** prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto:
- consegnano/trasmettono al contraente copia del documento (Allegato 4 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018) che contiene i dati essenziali dell'intermediario e le informazioni sulla sua attività, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del contraente;
 - forniscono al contraente in forma chiara e comprensibile informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi e i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentirgli di prendere una decisione informata;
- b)** sono tenuti a proporre o consigliare contratti coerenti con le richieste e le esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente o dell'assicurato; a tal fine acquisiscono dal contraente stesso ogni utile informazione;
- c)** informano il contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto coerente con le sue richieste ed esigenze; nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'intermediario non coerente, lo informano di tale circostanza, specificandone i motivi, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione, sottoscritta dal contraente e dall'intermediario;
- d)** consegnano al contraente copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia della polizza e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto;
- e)** possono ricevere dal contraente, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:
- 1.** assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
 - 2.** ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma *on line*, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
 - 3.** denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo responsabilità civile auto e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli altri rami danni con il limite di settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto.

Il presente documento, a titolo di nota informativa ai sensi dell'art. 56 comma 3 del Regolamento IVASS 40/2018, viene consegnato o trasmesso in formato elettronico ai sensi dell'art. 61 del Regolamento IVASS 40/2018, come da scelta effettuata dal Cliente.

CAPITOLATO DI GARA

PROCEDURA APERTA AI SENSI DELL'ART. 60 D. LGS. N. 50/2016 PER LA CONCLUSIONE DI UN ACCORDO QUADRO CON UNICO OPERATORE ECONOMICO PER L'AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI ALLE ASP ADERENTI, PER IL PERIODO 01/01/2019 – 31/12/2019 CON POSSIBILITA' DI EVENTUALE PROROGA PER MASSIMO ULTERIORI 6 MESI.

LOTTO 5

CIG 7644142189

CAPITOLATO DI POLIZZA ELETTRONICA

PARAGRAFO 1 CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE
Norme che regolano l'Assicurazione in generale

Richiamando in termini generali le condizioni:

Definizioni comuni

ASSICURATO: Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

ASSICURAZIONE: Il contratto di assicurazione.

ATTIVITA' Quella svolta dalle ASP aderenti per statuto, per legge, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi. Eventuali variazioni che interverranno saranno automaticamente recepite. La definizione comprende anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate,

CONTRAENTI:

L'ASP Magiera Ansaloni come Centrale Unica di committenza;

L'ASP Città delle Persone di Reggio Emilia Amministrazione Aggiudicatrice

FRANCHIGIA L'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

RISARCIMENTO/ INDENNIZZO: La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

POLIZZA: Il documento contrattuale che prova l'assicurazione.

PREMIO La somma, comprensiva di imposte, dovuta dal Contraente per la copertura assicurativa prestata dal presente contratto.

RISCHIO La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.

SCOPERTO La percentuale prestabilita di danno indennizzabile che resta a carico dell'Assicurato.

SINISTRO Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

SOCIETA' L'Impresa assicuratrice.

Definizioni di settore



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;

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

- Clausola broker

L'Assicurato identificato in tabella si avvale di una società di brokeraggio. L'Assicurato e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente Assicurazione avverrà pertanto anche per il tramite del Broker incaricato.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli Assicuratori solo dopo il consenso scritto.

Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art 118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'art .55 del regolamento IVASS n.05/2006 e ss. mm. ii., il Broker è autorizzato ad incassare i Premi. La Società pertanto, riconosce che il pagamento dei Premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 Codice Civile del pagamento così effettuato.

La remunerazione del broker è a carico della Società nella misura massima dell'10 % sul Premio imponibile. Per l'ASP Don Cavalletti è nella misura massima del 6%. Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

Art. 1 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso dell'Assicuratore potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei tre mesi successivi al giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli artt. 6 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) e 7 (Clausola di recesso) e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art. 6 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione.

Art. 2 - Altre assicurazioni

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. In tal caso, 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 del massimale previsto dalla presente polizza. Per quanto coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde ~~soltanto per la parte~~ di danno eccedente il massimale delle altre polizze.



L'Assicurato è comunque esonerato dall'obbligo di dare avviso dell'esistenza e della successiva stipulazione di altre assicurazioni, fermo l'obbligo di denuncia delle eventuali altre assicurazioni in caso di sinistro.

Art. 3 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli art. 1892, 1893 e 1894 C.C.

Art. 4 - Modifiche dell'assicurazione

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

Nessuna variazione delle condizioni contrattuali potrà essere posta in essere ed avrà efficacia se non previo accordo scritto di entrambe le parti contrattuali.

Art. 5 - Variazione del rischio

Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.

Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto all'Assicuratore. Le variazioni che devono essere comunicate possono concernere, a titolo esemplificativo, i mutamenti in-terni all'organizzazione del contraente, (variazione significativa del numero dei dipendenti, adozione di strumenti di riduzione del rischio, delibere del contraente che impattano sulle competenze e sulle funzioni svolte)

IL contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Art. 6 - Regolazione dei premi e di altre clausole contrattuali

1. Il premio è regolato a tantum e resta fisso per l'intera durata contrattuale.

2. Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare al Contraente, l'Assicuratore può segnalare al contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art. 5 (Variazione del rischio) e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art.106 del d.lgs. 50/2016, la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti, o ai massimali assicurati.

3. Il contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

4. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.



Art. 7 - Clausola di recesso

In caso di mancato accordo ai sensi dell'art. 6 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, l'Assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art 6 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata dall'Assicuratore, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta del Contraente.

Qualora alla data di effetto del recesso il contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, l'Assicuratore s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 60 (sessanta) giorni. Il contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art 15 (Produzione di informazioni sui sinistri) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

Art. 8 - Obblighi dell'Assicurato – Denuncia del Sinistro

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve dare avviso scritto, anche a mezzo telefax, alla Società alla quale è assegnata la Polizza oppure al broker indicato in Polizza, entro 30 (trenta) giorni da quando il settore o l'ufficio competente alla gestione del contratto è venuto a conoscenza del verificarsi di una delle condizioni descritte alla definizione di richiesta di risarcimento e/o circostanza.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (articolo 1915 del Codice Civile).

Art. 9 - Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 C.C.

Art. 10 - Diminuzione del rischio

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

Art. 11 - Buona fede

Le inesatte od incomplete comunicazioni e dichiarazioni dell'Ente sono riconosciute come rese in buona fede dalla Società fino a prova del contrario, pertanto la polizza in relazione a queste avrà piena validità, salvo il diritto della Società a percepire l'eventuale quota di premio spettante e non pagata relativamente al maggior rischio.



ART. 12 – Durata e proroga dell'assicurazione

La durata del presente accordo quadro è di anni 1 (uno) con decorrenza dal 01.01.2019 e con scadenza il 31.12.2019, con previsione di proroga per ulteriori mesi 6 (sei), al quale si collega un contratto derivato la cui validità è compresa nell'intervallo che intercorre dalla data di stipula, all'interno del periodo di validità dell'accordo quadro, fino al 31/12/2022, fatta salva comunque l'esclusione del tacito rinnovo.

Alla scadenza del 31.12.2022, su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni oltre la scadenza contrattuale e dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.

Il Contraente ha inoltre la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da inviarsi alla Società almeno 90 (novanta) giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

Art. 14 - Rescindibilità annuale

Le Parti si riservano la facoltà di rescindere il contratto al termine di ciascun anno di assicurazione mediante preavviso scritto, spedito almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza da parte della Contraente/Assicurato e 90 (novanta) giorni prima da parte della Società Assicuratrice.

Art 15 - Produzione di informazioni sinistri

Entro 15 (quindici) giorni lavorativi dalla relativa richiesta del contraente, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo periodo, l'Assicuratore, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in un formato di standard digitale aperto (es. RTF e PDF) tramite file modificabili (quindi non nella modalità di sola lettura), e non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il numero del sinistro attribuito dall'Assicuratore;
- la data di accadimento dell'evento;
- la data della denuncia;
- la tipologia dell'evento,
- la tipologia di rischio assicurato (ad esempio, ramo assicurativo);
- la tipologia di indennizzo (se diretto o indiretto);

L'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:

- a) sinistro agli atti, senza seguito;
- b) sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari a € _____;
- c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € _____.]



In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, l'Assicuratore dovrà corrispondere al Contraente un importo pari al 1% del premio annuo lordo per ogni giorno lavorativo di ritardo, fino ad un massimo del 50% del premio annuo.

l'Assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con l'Assicuratore, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, l'applicazione delle eventuali penali è garantita dalla cauzione definitiva che non potrà essere svincolata fino alla completa trasmissione delle informazioni di cui al comma 1.

Art. 16 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 17 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello della sede legale del contraente assicurato.

Art. 18 - Rinvio alle norme di Legge

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

PARAGRAFO 2 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI IMPIANTI ED APPARECCHIATURE ELETTRONICHE

Art. 1 – Descrizione beni assicurati - Rischio assicurato

Si intendono assicurati i sistemi elettronici di elaborazione dati e relative unità periferiche e di trasmissione e ricezioni dati, personal computer, comprensivi di video e stampanti, modem, scanner, mini elaboratori, macchine da scrivere elettroniche, fotocopiatrici, telefax, centralini telefonici, macchine fotografiche, telecamere, apparecchiature di video sorveglianza, conduttori esterni ed altre macchine o strumenti elettronici in uso all'assicurato.

Per l'identificazione dei beni assicurati oggetto della presente garanzia, farà fede la specifica documentazione dell'Ente.

La Società si obbliga a indennizzare i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, collaudate e pronte per l'uso cui sono destinate, da un qualunque evento accidentale non espressamente escluso.



Art. 2 - Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- a) causati con dolo dall'Assicurato o dal Contraente;
- b) di deperimento, logoramento, corrosione, ossidazione che siano conseguenza naturale dell'uso o funzionamento o causati dagli effetti gradualmente degli agenti atmosferici;
- c) per i quali deve rispondere, per Legge o per contratto, il costruttore, venditore o locatore delle cose assicurate;
- d) verificatisi in conseguenza di montaggi o 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;
- e) dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore e/o fornitore delle cose assicurate;
- f) di natura estetica che non siano connessi con danni indennizzabili;
- g) attribuibili a difetti noti al Contraente o all'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza;
- h) ai tubi e valvole elettronici nonché a lampade ed altre fonti di luce salvo che siano connessi a danni indennizzabili verificatisi anche ad altre parti delle cose Assicurate;
- i) per smarrimenti od ammanchi constatati in sede di inventario;
- l) verificatisi in occasione di atti di guerra, di insurrezione, di tumulti popolari, di scioperi, di sommosse, di occupazioni di fabbrica ed edifici in genere, di sequestri, di atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, di occupazione militare, di invasione, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- m) causati da terremoti, da maremoti, da eruzioni vulcaniche;
- n) 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 il Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi.

Art. 3 - Conservazione delle cose assicurate

Le cose assicurate devono essere conservate con diligente cura e tenute in condizioni tecniche e funzionali in relazione al loro uso e alla loro destinazione secondo le norme della buona manutenzione; esse non devono mai essere adibite a funzioni diverse da quelle per cui sono costruite, ne' sottoposte a sollecitazioni anormali o superiori a quelle tecnicamente ammesse, ne' collegati ad impianti non in accordo alle specifiche richieste del Costruttore.

Art. 4 - 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, ottemperando alle disposizioni della Società prima della riparazione; le relative spese sono a carico della Società ai sensi dell'art. 1914 C.C;

b) darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza entro 15 (quindici) 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) in caso di incendio, furto, rapina o di sinistro presumibilmente doloso, fare nei 5 (cinque) giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia indicando il momento e 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 ed indennità alcuna; la Società si riserva la facoltà di ritirare i residui delle parti sostituite; non ottemperando alla richiesta della Società l'Assicurato decade dal diritto all'indennizzo;

e) fornire la dimostrazione del valore delle cose danneggiate, dei materiali e delle spese occorrenti per la riparazione del danno e di quelle sostenute in relazione agli obblighi di cui al punto a).

La riparazione del danno può subito essere iniziata dopo l'avviso di cui al punto b); lo stato delle cose non può tuttavia essere modificato, prima dell'ispezione da parte di un incaricato della Società, che nella misura strettamente necessaria per la continuazione dell'attività; se tale ispezione, per motivi indipendenti dal Contraente o dall'Assicurato, non avviene entro otto giorni dall'avviso di cui al punto b), questi può prendere tutte le misure necessarie.

Avvenuto il sinistro, l'assicurazione resta sospesa, per la cosa danneggiata, limitatamente ai danni di natura elettrica o meccanica, fino alla riparazione definitiva che ne garantisce il regolare funzionamento.

Art. 5 - Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte o sottratte 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. 6- Procedure per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato dalle Parti, direttamente oppure, a richiesta di una di esse, mediante 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 peri-tali, senza però avere alcun voto deliberativo.

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordino 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. 7 - Mandato dei Periti

I Periti devono:

- 1) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- 2) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 22;
- 3) 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 di cui all'art. 9;
- 4) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio in conformità al disposto dell'art. 8 e successivi.

I risultati delle operazioni peritali, concordati dai Periti, 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 3) e 4) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori, o di violazione dei patti contrattuali, rimanendo impregiudicata in ogni caso qualsiasi 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 della perizia.

I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

Art. 8 - Determinazione del danno

La determinazione del danno viene eseguita separatamente per ogni singola partita di polizza secondo le norme che seguono:

A) Nel caso di danno suscettibile di riparazione:

- 1) si stima l'importo totale delle spese di riparazione, valutate secondo i costi al momento del sinistro, necessarie per ripristinare l'impianto o l'apparecchio danneggiato nello stato funzionale in cui si trovava al momento del sinistro;
- 2) si stima il valore ricavabile, al momento del sinistro, dai residui delle parti sostituite.

L'indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come ad A) 1) defalcato dell'importo come ad A) 2) a meno che la Società non si avvalga delle facoltà di cui all'art. 4, comma d), nel qual caso l'indennizzo sarà pari all'importo stimato come ad A) 1).

B) Nel caso di danno non suscettibile di riparazione:

- 1) si stima il costo di rimpiazzo a nuovo al momento del sinistro dell'impianto od apparecchio colpito dal sinistro stesso;



2) si stima il valore ricavabile dai residui.

L'indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come a B) 1), defalcato dell'importo stimato come a B) 2).

Questa stima riguarda solo impianti ed apparecchi in funzione ed è valida a condizione che:

- a) i danni si siano verificati entro i due anni successivi a quello di costruzione;
- b) il rimpiazzo o la riparazione siano eseguiti entro i tempi tecnici necessari;
- c) il costruttore non abbia cessato la fabbricazione dell'impianto o dell'apparecchio danneggiato o distrutto, oppure questo sia ancora disponibile o siano disponibili i pezzi di ricambio.

Qualora non siano soddisfatte le condizioni del punto a) ovvero del punto b), o una delle condizioni di cui al punto c), si applicano le norme che seguono:

3) si stima il valore dell'impianto o dell'apparecchio stesso al momento del sinistro, tenuto conto della sua vetustà e del suo deperimento per uso o altra causa;

4) si stima il valore ricavabile dai residui.

L'indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come a B) 3), defalcato dell'importo stimato come a B) 4).

Un danno si considera non suscettibile di riparazione quando le spese di riparazione, calcolate come ad A), eguagliano o superano il valore dell'impianto o dell'apparecchio calcolato come a B) (stima B1 - B2 oppure B3 - B4 a seconda del caso).

La Società ha la facoltà di provvedere direttamente al ripristino dello stato funzionale dell'impianto o dell'apparecchio od al suo rimpiazzo con altro uguale o equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento.

Sono escluse dall'indennità le spese per eventuali tentativi di riparazione, riparazioni provvisorie, per modifiche o miglioramenti, le maggiori spese per ore straordinarie di lavoro e per trasporti aerei o altri mezzi di trasporto diversi dal normale.

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

Art. 9- Valore assicurabile - Assicurazione parziale

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 (Sconti e prezzi di favore non influiscono nella determinazione del costo di rimpiazzo a nuovo).

Se dalle stime fatte con le norme che precedono risulta che il valore assicurabile di una o più partite, prese ciascuna separatamente, eccedeva al momento del sinistro le somme rispettivamente assicurate con le partite stesse, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto fra la somma assicurata e il costo di rimpiazzo a nuovo risultante al momento del sinistro.



Art. 10 - Limite massimo dell'indennizzo.

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 C.C., per nessun titolo la Società potrai essere tenuta a pagare somma maggiore, per uno o più sinistri, nel corso dell'annualità' assicurativa, di quella assicurata al netto della franchigia.

Art. 11 - Limitazione dell'assicurazione in caso d'esistenza di altre assicurazioni

Se al momento del sinistro esistono altra o altre assicurazioni sulle stesse cose per uno o più degli stessi rischi, la presente assicurazione ha effetto soltanto per la parte di danno eccedente l'ammontare che risulta coperto da tale altra o tali altre assicurazioni.

Art. 12 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società. Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni.

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

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

Art. 13 - 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. 14 - 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 (trenta) 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. 2 a).

ART. 15 – Riservatezza dei dati personali

La Società diviene titolare autonomo del trattamento dei terzi (danneggiati, ecc.) coinvolti nel rapporto assicurativo tra il Comune e la Società.

ART 16 - Coassicurazione e delega

Il premio dell'assicurazione è ripartito per quote tra le Società indicate nel riparto allegato.



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 pre-sente 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 anche le Coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

La Delegataria è anche incaricata dalle Coassicuratrici della esazione dei premi o di importi comunque dovuti all'Assicurato in dipendenza del contratto, contro rilascio delle relative quietanze; scaduto il premio la Delegataria può sostituire le quietanze eventualmente mancanti delle altre Coassicuratrici con altra propria rilasciata in loro nome.

A deroga al disposto dell'art.1911 del codice civile, tutte le imprese sottoscrittrici sono responsabili in solido nei confronti del contraente.

La delega assicurativa è assunta dall'impresa di assicurazione indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

Non è consentita l'associazione anche in partecipazione od il raggruppamento temporaneo di imprese concomitante o successivo all'aggiudicazione della gara.

PARAGRAFO 3 CONDIZIONI SPECIALI
(Sempre operanti)

1 - Esclusioni delle prestazioni previste dai contratti assistenza tecnica

Ad integrazione di quanto previsto dall'Art. 2 (Paragrafo 2 – Esclusioni –) delle Condizioni Generali di Assicurazione, sono esclusi i danni la cui riparazione rientra nelle prestazioni del contratto di assistenza tecnica della casa costruttrice, o di organizzazioni da essa autorizzate, anche se detto contratto non è stato sottoscritto dall'Assicurato.

Sono comunque esclusi i costi di intervento o di sostituzione di componenti relativi a:

a) - controlli di funzionalità;

b) - manutenzione preventiva;

c) - eliminazione dei difetti e disturbi a seguito di usura;

d) - danni e disturbi alle componenti elettriche, elettroniche, elettromeccaniche dell'impianto assicurato, verificatisi durante l'esercizio, senza concorso di cause esterne.

I danni imputabili a variazione di tensione nella rete elettrica di alimentazione sono indennizzabili a condizione che gli impianti assicurati siano protetti da apparecchi di protezione e di stabilizzazione conformi alle norme di installazione previste dal costruttore.

2- Impianti televisivi e di radiodiffusione, telecamere installati all'aperto o in zona isolata



Per ogni sinistro di furto o causato da fulmine, da qualsiasi evento atmosferico, da atto vandalico o doloso in genere è applicato lo scoperto del 10% (dieci per cento) sull'indennizzo dovuto.

3- Impianti ed apparecchi elettroacustici

Sono esclusi dall'assicurazione i nastri magnetici, i dischi grammofonici, i bracci, le testine dei giradischi e dei registratori e gli altri supporti di suono e immagini.

PARAGRAFO 4 SEZIONE DANNI DIRETTI E MATERIALI AL SOFTWARE

Ricostruzione archivi, dati, programmi e supporti

2) OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato delle perdite e/o danni che colpiscano gli archivi, dati, supporti, programmi, anche per il fatto di doloso terzi, quando gli stessi:

- a) si trovano nel luogo di utilizzo;
- b) si trovano in un altro impianto per l'elaborazione dei dati (compreso il trasporto) a seguito di un danno compreso fra quelli assicurati all'Art.2 (Paragrafo 2 – Esclusioni –) delle Condizioni Generali di Assicurazione che abbia colpito l'impianto per l'elaborazione dei dati e ne impedisca l'uso.

3) ESCLUSIONI SPECIALI

Ferme restando le esclusioni di cui all'Art.2 (Paragrafo 2 – Esclusioni –) delle Condizioni Generali di Polizza, debbono intendersi comunque esclusi dalla garanzia prestata con la presente Sezione di polizza, i danni conseguenti a perdite e/o distorsioni di informazioni registrate sugli archivi del calcolatore:

- a) dovuti a presenza di fluidi magnetici;
- b) avvenuti durante l'elaborazione a meno che si sia verificato un danno all'elaboratore indennizzabile a termini delle Condizioni Generali e Particolari di Polizza o che risulti escluso dalla garanzia unicamente sulla base del punto 1, comma d) delle Condizioni Speciali;
- c) malfunzionamenti connessi a difetti di fabbricazione dei supporti.

4) SALVAGUARDIA DEGLI ARCHIVI DEL CALCOLATORE

L'Assicurato si assume l'obbligo di predisporre e conservare in luogo idoneo le copie di salvataggio degli archivi/programmi, con una frequenza minima di 5 (cinque) giorni.

5) SOMME ASSICURATE



Le somme assicurate rappresentano il limite massimo d'indennizzo, per sinistro e per anno assicurativo, relativo ai costi da sostenere per la ricerca e recupero delle informazioni, loro immissione manuale e/o realizzazione di procedure di immissione automatiche, necessari alla ricostituzione degli archivi, 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, compreso il rimpiazzo di materiale non ancora utilizzato.

Resta inteso e convenuto che il diritto dell'Assicurato all'indennizzo non viene meno qualora l'obbligo della Società ad indennizzare il danno materiale non sussista per il solo fatto dell'applicazione della franchigia prevista per i Danni Materiali e Diretti all'Hardware.

6) PRIMO RISCHIO ASSOLUTO

L'Assicurazione è prestata a "Primo Rischio Assoluto" e cioè senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile.

Per "Primo Rischio Assoluto" si intende la forma di copertura mediante la quale, indipendentemente dal valore reale e totale dei beni, la Società si impegna a risarcire in caso di sinistro i danni subiti fino al limite della somma assicurata.

PARAGRAFO 5 CONDIZIONI PARTICOLARI

(Che prevalgono in caso di discordanza sulle Condizioni Generali di Assicurazione)

- 1) Valore a nuovo
- 2) Precisazione per l'Imposta sul Valore Aggiunto
- 3) Parziale deroga alla regola proporzionale
- 4) Copertura automatica - Leeway clause
- 5) Colpa grave dell'Assicurato
- 6) Terremoto
- 7) Scioperi, commosse, tumulti popolari, atti di terrorismo e sabotaggio organizzato
- 8) Spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro
- 9) Onorari periti
- 10) Conduuttori esterni alle cose assicurate
- 11) Impianti ed apparecchi ad impiego mobile
- 12) Impianti ed apparecchi ad impiego mobile trasportati su autoveicoli
- 13) Trasporti aerei
- 14) Buona fede
- 15) Anticipo indennizzi
- 16) Parificazione danni
- 17) Rinuncia alla rivalsa



18) Ubicazione del rischio

1) VALORE A NUOVO

La disposizione di cui all'Art. 8 comma B) "danni non suscettibili di riparazione" delle Condizioni Generali di Assicurazione viene annullata e sostituita dalla seguente clausola:

"Nel caso di danni non suscettibili di riparazione:

1) si stima il "valore a nuovo" al momento del sinistro dell'impianto o apparecchio assicurato colpito dal sinistro stesso;

2) si stima il valore ricavabile dagli eventuali residui.

L'ammontare del danno è pari all'importo stimato in 1), defalcato dell'importo stimato in 2).

Per valore a nuovo s'intende il costo di rimpiazzo dell'impianto o apparecchio assicurato con altro nuovo eguale o equivalente per caratteristiche prestazioni e rendimento o con caratteristiche superiori, fermo restando come limite di indennizzo il capitale assicurato, comprese le spese di imballaggio, trasporto, dogana e montaggio.

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

Qualora non siano soddisfatte tutte le condizioni sopra espresse, si applicano le norme che seguono:

3) si stima il valore dell'impianto o dell'apparecchio stesso al momento del sinistro, tenuto conto della sua vetustà e del suo deperimento per uso o altra causa;

4) si stima il valore ricavabile dai residui.

L'indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato in 3) defalcato dell'importo stimato in 4).

2) PRECISAZIONE PER L'IMPOSTA SUL VALORE AGGIUNTO

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

Nel caso in cui si verifichi quanto sopra descritto alla somma assicurata per ciascun ente andrà aggiunto il relativo importo dovuto all'Erario e non detraibile.

3) PARZIALE DEROGA ALLA REGOLA PROPORZIONALE

Si conviene tra le Parti che, in caso di sinistro, non si applicherà la regola proporzionale se la somma assicurata risulta insufficiente in misura non superiore al 20% (ventiperceto).

Qualora tale limite risulti oltrepassato, il disposto dell'Art. 9 (Valore Assicurabile) sarà applicato considerando la somma assicurata maggiorata di detta percentuale.



4) COPERTURA AUTOMATICA - LEEWAY CLAUSE

L'Assicurato ha la facoltà di sostituire parti o interi impianti senza l'obbligo di comunicare l'elenco di tali variazioni o le nuove configurazioni in quanto faranno fede, in caso di sinistro le evidenze amministrative dell'Assicurato medesimo per determinare in via analitica la composizione delle partite assicurate.

L'Assicurato si impegna ad inserire nella presente copertura la totalità degli enti assicurati e ad aggiornare, entro 90 (novanta) giorni dalla scadenza di ciascuna annualità assicurativa, il valore totale degli enti assicurati, comprensivo sia degli inserimenti avvenuti nell'annualità trascorsa, sia delle variazioni di valore assicurabili.

L'Assicurato si impegna a versare il relativo conguaglio premio nella misura del 50% (cinquantapercento) del premio annuo per l'annualità trascorsa e per intero per l'annualità entrante.

La Società si obbliga a ritenere automaticamente operante la copertura sulle cose assicurate inserite nel corso dell'anno senza la preventiva comunicazione da parte dell'Assicurato, e a non avvalersi della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 del Codice Civile, entro il limite massimo del 30% (trentapercento) della somma assicurata totale, anche per gli eventuali incrementi di valore avvenuti nel corso dell'anno. Nel caso in cui tale limite venisse superato, l'Assicurato dovrà darne comunicazione alla Società.

5) COLPA GRAVE DELL'ASSICURATO

La garanzia è operante anche per i danni causati con Colpa grave dell'Assicurato e/o delle persone di cui debba rispondere l'Assicurato, con esclusioni dei casi di dolo dell'Assicurato.

6) TERREMOTO

A parziale deroga dell'Art. 2 comma m) la Società è obbligata anche per i danni materiali e diretti alle cose assicurate alla Sezione I cagionati da terremoto, intendendosi per tale un sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene.

Si precisa che ogni sinistro da terremoto si intende riferito ad un singolo evento che si conviene comprenda tutte le scosse sismiche che dovessero aver luogo in un arco di 72 (settantadue) ore dal verificarsi della prima scossa registrata dalla stazione sismografica più vicina.

La presente garanzia è prestata fino alla concorrenza di 50% della somma assicurata per sinistro con l'applicazione di uno scoperto del 10% minimo € 1.000,00 (mille/00).

7) SCIOPERI, SOMMOSSE, TUMULTI POPOLARI, ATTI DI TERRORISMO E SABOTAGGIO ORGANIZZATO

A parziale deroga dell'art. 2 l) delle Condizioni Generali di Assicurazione, la Società risponde dei danni, materiali e diretti, causati alle cose assicurate in occasione di scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, ferme restando le altre esclusioni dell'art. 2 l) sopra menzionato.

La presente garanzia è prestata fino alla concorrenza di 50% della somma assicurata per sinistro con l'applicazione di una franchigia di € 500,00 (cinquecento/00).

8) SPESE DI DEMOLIZIONE E SGOMBERO DEI RESIDUATI DEL SINISTRO



Sono risarcibili i costi relativi a spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro a seguito di danno risarcibile fino alla concorrenza di € 10.000,00 (diecimila/00).

9) ONORARI PERITI

La Società risponde delle spese e onorari di competenza del perito che l'Assicurato avrà scelto e nominato conformemente al disposto dell'Art. 7) nonché la quota parte di spese ed onorari a carico dell'Assicurato a seguito di nomina del terzo perito, sino alla concorrenza di € 5.000,00 (cinquemila/00).

10) CONDUTTORI ESTERNI ALLE COSE ASSICURATE

La garanzia è estesa ai conduttori esterni collegati con gli enti assicurati e alle spese di scavo, sterro, puntellatura, muratura, intonaco, pavimentazione e simili che l'Assicurato deve sostenere in caso di danno indennizzabile agli impianti assicurati fino alla concorrenza di € 10.000,00 (diecimila/00) per sinistro.

11) IMPIANTI ED APPARECCHI AD IMPIEGO MOBILE

A parziale deroga dell'art. 2 d) delle Condizioni Generali di Assicurazione, gli impianti e apparecchi utilizzabili ad impiego mobile sono assicurati anche durante il loro trasporto con qualsiasi mezzo, compreso quello a mano, entro i territori della Repubblica Italiana, Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano, 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 utilizzazione.

Non sono tuttavia indennizzabili i danni di rottura dei filamenti di valvole o 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 sia chiuso a chiave e con cristalli completamente alzati, provvisto di tetto rigido o con capote serrata.

12) IMPIANTI ED APPARECCHI AD IMPIEGO MOBILE TRASPORTATI SU AUTOVEICOLI

A parziale deroga di quanto disposto all'art. 2 d) delle Condizioni Generali di Assicurazione, la Società indennizza i danni agli impianti ed apparecchi ad impiego mobile assicurati alle partite richiamate espressamente in polizza ed a loro eventuali antenne, causati da furto, purché il veicolo sia chiuso a chiave e si trovi in una rimessa chiusa a chiave; gli autoveicoli devono essere provvisti di tetto rigido.

13) TRASPORTI AEREI

A parziale deroga dell'art. 2) delle Condizioni Generali di Assicurazione, per le cose per le quali nella polizza è richiamata la presente condizione particolare, la garanzia viene estesa ai maggiori costi per trasporti con linee aeree regolari sino alla concorrenza massima per sinistro e per l'intero periodo di assicurazione dell'1% (un per cento) della somma assicurata, purché tali costi supplementari siano stati sostenuti dall'Assicurato in relazione ad un sinistro indennizzabile a termini di polizza.



14) BUONA FEDE

L'omissione da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto all'indennizzo dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Compagnia, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che importino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso.

15) ANTICIPO INDENNIZZI

L'Assicurato ha diritto di chiedere ed ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto fino al massimo del 50% (cinquantapercento) dell'importo ragionevolmente presumibile del sinistro stesso a condizione che non siano sorte contestazioni sulla indennizzabilità e che l'ammontare del sinistro superi l'importo di € 5.000,00 (cinquemila/00).

L'obbligo della Società dovrà essere soddisfatto entro 90 (novanta) giorni dalla data di denuncia del sinistro purché siano trascorsi almeno 30 (trenta) giorni dalla richiesta dell'anticipo.

16) PARIFICAZIONE DANNI

Con riferimento a quanto previsto dall'art. 1914 del Codice Civile, si intendono compresi sia i guasti fatti per ordine dell'Autorità sia quelli prodotti dall'Assicurato e/o da Terzi allo scopo di impedire o arrestare l'evento dannoso non escluso con la presente polizza.

17) RINUNCIA ALLA RIVALSA

La Società rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di surroga derivante dall'Art. 1916 del Codice Civile verso le persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di Legge nonché verso le Società controllate, consociate e collegate purché l'Assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile.

Il diritto di surroga verso i Clienti dell'Assicurato è esercitabile dalla Società solo previo consenso da parte dell'Assicurato medesimo.

18) UBICAZIONE DEL RISCHIO

Tutte le sedi principali e secondarie, siano esse di proprietà o non dell'Assicurato, utilizzate dall'Assicurato medesimo per lo svolgimento della propria attività.

Per quanto concerne le apparecchiature "ad impiego mobile" i limiti di territorialità sono quelli indicati nella specifica estensione.



Varianti e clausola di salvaguardia

È prevista la facoltà di ogni Amministrazione aderente, in corso di vigenza del proprio contratto derivato, di poter effettuare delle variazioni contrattuali al ricorrere dei casi stabiliti ai sensi dell'art 106 del D.Lgs. 50/2018 comma 1. Per quanto al comma 1 lettera e) l'importo della variazione è fissato nello stesso limite % di cui al comma 7 del medesimo articolo; oltre a ciò è sempre ammessa l'ulteriore facoltà di aumento o

diminuzione sino al limite del 20% dell'importo del contratto di appalto derivato per ogni singola Asp ai sensi del comma 12 del medesimo articolo.

SOMME ASSICURATE/FRANCHIGIE E/O SCOPERTI

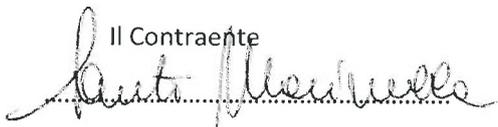
SOMME TOTALI ASSICURATE ASP MAGIERA ANSALONI; ASP CITTA' DELLE PERSONE; ASP VALLONI MARECCHIA; ASP DON CAVALLETTI

PARTITA	SOMMA ASSICURATA	TASSO ANNUO LORDO
Hardware: Computer, stampanti, fotocopiatrici, televisori, videoregistratori, ecc. (vedi definizione) in locali chiusi	€ 53.000,00	
Software	€ 4.000,00	
Impianti ed apparecchiature ad impiego mobile anche trasportati su auto-veicoli e natanti	€ 4.500,00	
Spese ricostruzione archivi, dati, registri, ecc....	€ 14.000,00	

FRANCHIGIE E/O SCOPERTI

Salvo quanto diversamente specificato, il pagamento dell'indennizzo per singolo sinistro sarà effettuato previa detrazione dell'importo di € 00(zero/00), salvo quanto diversamente specificato.

Il Contraente



La Società



