

General Broker Service

Documentale Polizze



6166-868-310588254-20111231

Cliente: **ASL N. 2 OLBIA**

Polizza: **310588254**

Ramo: **Elettronica**

Compagnia: **Generali Ag. Angri**

Durata: **31/12/2011 - 31/12/2015**

Premio:

Unit: **Amedeo Materazzetti**

Da Gara: **No**

Protocollo: **6166-868-310588254-20111231**

Note:

Stampa: **12/11/2013**

CONTRATTO



GENERALI
Assicurazioni Generali S.p.A.

Assicurazione Elettronica



ASSICURAZIONE ELETTRONICA
Mod. E510G

LA VALUTA BASE DELLA POLIZZA E' EURO

POLIZZA N. **310588254** AGENZIA **ANGRI** Codice **13V 00**

CONTRAENTE/ASSICURATO **AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2 OLBIA** C. Fiscale/P.IVA **0000001687160901**

domicilio (via, n. civico) **VIA BAZZONI SIRCANA 2 2A** Comune **OLBIA** C.a.p. **07026** Provincia **OT**

decorrenza ore 24 del

giorno	mese	anno
31	12	2011

 scadenza ore 24 del

giorno	mese	anno
31	12	2015

 rateazione **ANNUALE**

emissione 1a quietanza

giorno	mese	anno
31	12	2012

 polizza emessa il

giorno	mese	anno
28	12	2011

PREMIO RATA INIZIALE

PREMIO RATE SUCCESSIVE

premio imponibile	imposta	totale
32.121,64	6.825,86	38.947,50

premio imponibile	imposta	totale
32.121,64	6.825,86	38.947,50

L'assicurazione è disciplinata dalle condizioni generali e particolari riportate in allegato che il contraente dichiara di aver ricevuto, conoscere ed accettare. Le parti dichiarano che tutte le anzidette condizioni generali e particolari sono state oggetto di specifica trattativa fra le parti stesse e che pertanto sono inapplicabili gli articoli 1341 e 1342 del codice civile.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza che il presente contratto è di durata poliennale, ai sensi della Legge n.99 del 23 Luglio 2009, con riduzione del premio; pertanto se il contratto supera i cinque anni è disdettabile trascorso il quinquennio, con effetto per l'annualità successiva.

Assicurazioni Generali S.p.A.

Contraente/Assicurato
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2
OLBIA

Il Direttore Generale
Dott. Giovanni Antonio FADDA

Il Contraente dichiara altresì di aver ricevuto l'Informativa al Contraente di cui all'art. 123 del Decreto Legislativo 17 marzo 1995, n° 175.

Contraente/Assicurato
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2
OLBIA

Il Direttore Generale
Dott. Giovanni Antonio FADDA

Il pagamento dell'importo, dovuto alla firma della presente polizza di euro a mani del sottoscritto oggi, alle ore in il

Agente od esattore



GENERALI
Assicurazioni Generali S.p.A.

Esemplare per il Contraente

Mod. X005 - ATTO DI DICHIARAZIONE N. 00

AGENZIA DI ANGRI

COD. 13V 00

POLIZZA N. 310588254

MODELLO E510

CONTRAENTE AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2 OLBIA

DATA EMISSIONE 28/12/2011

X005 - Atto dichiarativo
CON LA PRESENTE POLIZZA SI ASSICURANO LE SEGUENTI PARTITE:

Descrizione delle partite assicurate, somme assicurate e calcolo del premio:
(Importi espressi in Euro)

Partita	Descrizione partita	Somma Assicurata	Tasso finito	Premio Finito
1	Apparecchiature elettroniche	1.250.000,00	2,00	2.500,00
2	Impiego mobile	20.000,00	18,00	360,00
3	Maggiori costi	25.000,00	3,50	87,50
4	Apparecchiature elettromedicali	12.000.000,00	3,00	36.000,00
Totale somme assicurate		13.295.000,00	Premio totale Finito	38.947,50

Si precisa inoltre che la presente polizza è disciplinata dal normativo del capitolato oggetto di gara Lotto n.4 All Risks Elettronica di cui si allega.

===== FERMO IL RESTO
=====

Assicurazioni Generali S.p.A.

Contraente/Assicurato

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2
OLBIA

Il Direttore Generale
Dott. Giovanni Antonio FADDA





ALLEGATO A POLIZZA N°	310588254	AGENZIA	ANGRI	Codice	13V 00
CONTRAENTE	AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2 OLBIA				

APPENDICE DICHIARATIVA MOD. 3503/02

Dichiarazione di consegna del Fascicolo informativo

Il Contraente dichiara di aver ricevuto prima della sottoscrizione del contratto il Fascicolo informativo contenente la Nota informativa, comprensiva del glossario e le Condizioni di assicurazione.

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2
OLBIA

(Signature)
Il Direttore Generale
Dot. Giovanni Antonio FADDA

La dichiarazione inerente alla consegna dell'Informativa al Contraente si intende contestualmente abrogata.

Dichiarazioni del Contraente e/o Assicurato

Le inesattezze e le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Mezzi di pagamento del premio

Il versamento del premio può avvenire con le seguenti modalità:

- in denaro contante se il premio annuo non è superiore a euro 750,00;
- a mezzo bancomat, ove disponibile presso l'intermediario;
- per mezzo di bollettino di conto corrente postale intestato alla Società;
- con assegno intestato o girato alla Società con clausola di intrasferibilità;
- per mezzo di bonifico bancario su conto corrente intestato alla Società;
- per mezzo di conto corrente bancario con preventiva autorizzazione del Contraente alla banca di effettuare il versamento dei premi con addebito sul suo conto corrente (RID);
- altre modalità offerte dal servizio bancario e postale.

Nel caso di pagamento tramite bollettino di conto corrente postale la data di versamento del premio coincide con la data apposta dall'ufficio postale.

Qualora i pagamenti avvengano a mezzo bancomat, assegno, bonifico bancario o per i pagamenti a mezzo RID, la data di versamento del premio coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato alla Società.

Qualora sia applicabile la legge 136/2010 e successive modificazioni ed integrazioni il pagamento dei premi e quello degli indennizzi assicurativi avverrà esclusivamente mediante bonifico bancario.

Assicurazioni Generali S.p.A.

(Signature)

Contraente/Assicurato

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2
OLBIA

(Signature)
Il Direttore Generale
Dot. Giovanni Antonio FADDA





GENERALI
Assicurazioni Generali S.p.A.

Esemplare per il Contraente

Polizza N.: 310588254 Agenzia: ANGRI Cod.: 13V

Contraente: AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2 OLBIA

APPENDICE DI TRACCIABILITÀ

La Società si assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche. Inoltre si impegna a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia ove ha sede la stazione appaltante medesima della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

Data 28/12/2011

Assicurazione Generali S.p.A.

Il Contraente

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2
OLBIA

Il Direttore Generale
Dott. *Giovanni Antonio FADDA*





INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL D. LGS. 196/2003

Nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, La informiamo che la nostra Società, in qualità di autonomo titolare di trattamento, intende acquisire o già detiene dati personali che La riguardano, eventualmente anche sensibili o giudiziari⁽¹⁾, al fine di fornire i servizi assicurativi⁽²⁾ da Lei richiesti o in Suo favore previsti.

Inoltre, Lei può decidere liberamente di autorizzare la nostra società a trattare i Suoi dati personali per le seguenti finalità:

- 1) invio di materiale pubblicitario, comunicazioni commerciali, compimento di ricerche di mercato, rilevazione sulla qualità dei servizi da parte della Società, mediante le tecniche di comunicazione da Lei preferite;
- 2) analisi dei prodotti e servizi da Lei richiesti, anche attraverso elaborazioni elettroniche, per individuare le Sue esigenze/preferenze e studiare nuove opportunità personalizzate.

I dati forniti da Lei o da altri soggetti⁽³⁾, sono solo quelli strettamente necessari per fornirLe i servizi sopracitati e sono trattati solo con le modalità e procedure - effettuate anche con l'ausilio di strumenti elettronici - necessarie a questi scopi, anche quando comunichiamo a tal fine alcuni di questi dati ad altri soggetti connessi al nostro settore, in Italia o all'estero; per taluni servizi, inoltre, utilizziamo soggetti di nostra fiducia che svolgono per nostro conto, in Italia o all'estero, compiti di natura tecnica, organizzativa e operativa⁽⁴⁾. I suoi dati possono essere conosciuti dai nostri collaboratori specificatamente autorizzati a trattarli in qualità di Responsabili o Incaricati, per il perseguimento delle finalità sopraindicate. I Suoi dati non sono soggetti a diffusione. Senza i Suoi dati - alcuni dei quali ci debbono essere forniti da Lei o da terzi per obbligo di legge⁽⁵⁾ - non potremo fornirLe i nostri servizi, in tutto o in parte.

Lei ha diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i suoi dati presso di noi, la loro origine e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento⁽⁶⁾ rivolgendosi al Responsabile ex art. 7 D. Lgs. 196/2003: *Generali Corporate Services S.c.a.r.l. - Privacy Gruppo Italia, Via Marocchesa 14, 31021 Mogliano Veneto TV, tel. 041.549.2599 fax 041.549.2235.*

Ogni informazione in merito ai soggetti o alle categorie di soggetti cui vengono comunicati i dati o che possono venirne a conoscenza in qualità di Responsabili o Incaricati preposti ai trattamenti sopra indicati può essere richiesta al citato Responsabile ex art. 7 D. Lgs. 196/2003. Il sito www.generali.it riporta le informative aggiornate ed ulteriori notizie in merito alle politiche privacy della nostra Società, tra cui l'elenco aggiornato dei Responsabili e delle Società del Gruppo Generali.

Consenso al trattamento per finalità contrattuali

Sulla base di quanto sopra, apponendo la Sua firma in calce, Lei può esprimere il consenso al trattamento per fini contrattuali dei dati, eventualmente anche sensibili, effettuato dalla nostra Società, alla loro comunicazione ai soggetti sopraindicati e al trattamento da parte di questi ultimi.

Consenso al trattamento per finalità commerciali Privacy e Isvap (Reg. 34/2010)

La invitiamo inoltre ad autorizzare la nostra Società a trattare i Suoi dati per fini commerciali (punto 1 Informativa Privacy) barrando la seguente casella:

SI

NO

Ai sensi del Regolamento ISVAP n. 34 e dell'art. 130 Codice Privacy, La invitiamo ad indicarci le tecniche di comunicazione a distanza con cui desidera essere contattato:

Posta ordinaria, Telefono

Posta elettronica (e-mail), Sms/Mms

Infine, barrando la sottostante casella potrà autorizzare la nostra Società ad analizzare i Suoi dati personali per individuare soluzioni adatte alle Sue esigenze (punto 2 Informativa Privacy)

SI

NO

Luogo e data

Nome e cognome dell'interessato (leggibili)

**AZIENDA SANITARIA LOCALE
N. 2**

Firma
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
**AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2
OLEIA**

Il Direttore Generale
Dott. Giovanni Antonio Fadda

NOTE:

- (1) L'art.4, co.1, lett. d) del D. Lgs. 196/2003 definisce sensibili, ad esempio, i dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche e sindacali e alle convinzioni religiose; lo stesso art.4, co.1, lett. e) definisce giudiziari i dati inerenti il casellario giudiziale, l'anagrafe delle sanzioni amministrative dipendenti dal codice dei carichi pendenti e la qualità di imputato o di indagato.
- (2) Predisposizione e stipulazione di contratti di assicurazione, raccolta dei premi, liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni, riassicurazione, coassicurazione, prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali, costituzione esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno, attività statistiche (come individuati dalla Raccomandazione del Consiglio d'Europa REC(2002)9).
- (3) Ad esempio contraenti di polizze collettive o individuali che La qualificano come assicurato, beneficiario, proprietario dei beni assicurati o danneggiato, nonché banche dati che vengono consultate in fase preassuntiva, assuntiva o liquidativa.
- (4) I soggetti possono svolgere la funzione di Responsabili del nostro trattamento, oppure operare in totale autonomia come distinti Titolari di trattamenti aventi le medesime finalità sopra indicate o finalità ad esse correlate. Si tratta, in particolare, di soggetti facenti parte della cosiddetta "catena assicurativa": contraenti, assicurati, agenti, subagenti ed altri collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, SIM ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; legali e medici fiduciari, attuari, consulenti tecnici, periti, autoveicoli, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di recupero crediti e altri erogatori convenzionati di servizi; tali dati possono essere inoltre comunicati a società del Gruppo Generali e ad altre società che per nostro conto svolgono servizi di gestione e liquidazione dei sinistri, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di rilevazione della qualità del servizio, di archiviazione, di stampa della corrispondenza e di gestione della posta in arrivo e in partenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio. I dati possono essere comunicati a società del Gruppo Generali per attività di prevenzione e individuazione delle frodi assicurative, nonché ad organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati o per tutelare i diritti dell'industria assicurativa; alcuni dati possono essere comunicati, per obbligo di legge o regolamento, ad organismi istituzionali quali Autorità Giudiziaria e Forze dell'Ordine, ISVAP, Banca d'Italia - UIF, Ministero dell'Economia e delle Finanze, Ministero delle Attività Produttive, CONSAP, UCI, Ministero delle Politiche Agricole e Forestali, Casellario Centrale Infortuni, Motorizzazione Civile e dei Trasporti in Concessione, concessionarie per la riscossione dei tributi.
- (5) Lo prevede ad esempio la normativa in tema di constatazione amichevole di sinistro.
- (6) Questi diritti sono previsti dall'art. 7 del D. Lgs. 196/2003. L'integrazione presuppone un interesse. La cancellazione ed il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Il diritto di opposizione può essere sempre esercitato nei riguardi del materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale. Negli altri casi, l'opposizione presuppone un motivo legittimo.



Azienda sanitaria locale n°2 di Olbia
CIG 3405536136

All Risks Elettronica
POLIZZA NR 310588254

POLIZZA NR.310588254

LA SOCIETA':



GENERALI
Assicurazioni Generali S.p.A.

L'ASSICURATO:

ASLOlbia

IL BROKER:



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
DELLA POLIZZA ALL RISKS ELETTRONICA

Azienda sanitaria locale n°2 di Olbia
CIG 3405536136

All Risks Elettronica
POLIZZA NR 310588254

Lotto
Polizza ALL-RISKS Elettronica

DEFINIZIONI

Alle seguenti denominazioni le parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurazione:	il contratto di assicurazione;
Polizza:	il documento che prova l'assicurazione;
Contraente:	Soggetto che stipula l'Assicurazione;
Assicurato:	il soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione;
Apparecchiature elettroniche:	Computers, centralini, fotocopiatrici, fax, terminali e apparati EDP, scanner, telefoni, televisori, registratori, macchine da scrivere e da calcolo, antifurti ed altre apparecchiature elettroniche ed elettromedicali e tutti i macchinari, le apparecchiature, gli impianti, le attrezzature elettriche ed elettroniche, centrali e periferiche, a impiego fisso e mobile, componenti ed accessori inclusi.
Società:	la Compagnia di Assicurazioni;
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società;
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso, cioè l'insorgere della controversia, per il quale è prestata l'assicurazione;
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;
Broker:	l'intermediario che ai sensi dell'art. 109, comma 2 lettera b), del D. Lgs. 209/2005 abbia ricevuto o riceva mandato dal Contraente alla gestione ed esecuzione del contratto

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Variazioni del rischio

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

Nel caso in cui l'Assicurato non accetti le nuove condizioni, la Società, nei termini di 30 giorni dalla ricevuta comunicazione della variazione, ha diritto di recedere dal contratto, con preavviso di 60 giorni. Se la variazione implica diminuzione di rischio, il premio è ridotto in proporzione a partire dalla scadenza annuale successiva alla comunicazione fatta dall'Assicurato.

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

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

Art. 2 – Altre Assicurazioni

In deroga al disposto dell'art. 1910 del Codice Civile, il Contraente e gli Assicurati sono esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

Art. 3 – Durata della polizza

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del 31/12/2011 e scadrà alle ore 24 del 31/12/2015, senza tacito rinnovo alla scadenza finale. Si conviene che le Parti hanno la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi con almeno 90 (novanta) giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.

E' prevista la possibilità da parte del Contraente di richiedere un'ulteriore annualità di copertura alla scadenza alle medesime condizioni economiche e normative.

La Società si impegna a concedere una proroga del contratto, alle stesse condizioni normative ed economiche, di 120 giorni (centoventi giorni) se ciò risultasse necessario per concludere la procedura di gara per l'aggiudicazione di un nuovo contratto,

Il Contraente invierà la richiesta alla Società con preavviso di almeno 30 (trenta) giorni da darsi alla Società mediante lettera raccomandata.

Art. 4 – Pagamento del premio

A parziale deroga dell'art. 1901 C.C. il Contraente/Assicurato è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dal ricevimento della polizza, fermo restando l'effetto dell'operatività della copertura dalle ore 24 del giorno indicato in polizza. Trascorso infruttuosamente tale termine, la copertura avrà effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il termine di 60 giorni vale anche per il pagamento di appendici comportanti un premio alla firma.

Se il Contraente/Assicurato non paga i premi per le rate successive l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 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.

Per regolazioni e/o variazioni che comportino un pagamento di premio, il Contraente potrà pagare tale premio, nei modi di cui sopra, entro 60 giorni dal ricevimento delle relative appendici, salvo termini a lui più favorevoli previsti altrove in polizza.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che:

1 l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto,

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

Art. 5 – Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 6 – Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le parti possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 120 giorni. In tal caso essa, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 7 – Obblighi del Contraente in caso di sinistro

In deroga a quanto disposto dall'art. 1913 del Codice Civile, il Contraente, in caso di sinistro, deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro 30 giorni lavorativi da quando l'Ufficio competente del Contraente stesso ne ha avuto conoscenza.

Art. 8 – Oneri Fiscali

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

Art. 9 – Foro competente

Per la soluzione di ogni controversia dipendente da questo contratto, le Parti eleggono come foro competente quello in cui ha sede la Contraente.

Art. 10 – Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge nazionali e comunitarie in materia.

Art. 11 – Forma delle comunicazioni

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

Art. 12 – Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato/Contraente su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 13 - Obbligo di fornire i dati sull'andamento del rischio

La Società al cadenza semestrale (30/06 e 31/12) , si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- 1- sinistri denunciati;
- 2- sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- 3- sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- 4- sinistri senza seguito;
- 5- sinistri respinti.

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

Art. 14 - Clausola Broker

Alla Società di Brokeraggio Marsh con sede in Milano, viale Bodio 33, è stata affidata dal Contraente la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione in qualità di Broker assicurativo ai sensi dell' art. 109, comma 2 lettera b), del D. Lgs. 209/2005.

La Società riconosce pertanto che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker e tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal suddetto Broker.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE ALL RISKS ELETTRONICA

Art. 15 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti causati ai beni assicurati, da un qualunque evento accidentale non espressamente escluso dal successivo articolo 2) Esclusioni.

A titolo esemplificativo e non limitativo l'assicurazione comprende:

- a) corto circuito, variazione di corrente, sovratensione, arco voltaico ed altri fenomeni elettrici;
- b) mancato o anormale funzionamento di apparecchiature di comando, di controllo, di condizionamento d'aria, di regolazione e di segnalazione (vizi di costruzione);
- c) incendio, fulmine, esplosioni, implosioni e scoppi, fumo, bruciature, acqua;
- d) rapina, furto semplice o con scasso;
- e) dolo e/o colpa grave delle persone di cui l'assicurato debba rispondere a norma di Legge;
- f) trombe d'aria, uragani, gelo, ghiaccio, neve, grandine, alluvione ed inondazioni, caduta massi, valanghe, terremoto;
- g) caduta di aereo di cose da essi trasportate (esclusi ordigni esplosivi), superamento del "muro del suono";
- h) le spese necessarie per demolire, sgomberare, trasportare e smaltire al più vicino idoneo scarico i residuati del sinistro;
- i) danni causati agli enti assicurati cagionati da dipendenti dell'assicurato, da terzi o dalle autorità competenti nel tentativo di limitare o evitare l'evento dannoso;
- j) costi di scavo, sterro, puntellatura, muratura, intonaco, pavimentazione e simili sino alla concorrenza del 10% dell'indennità pagabile a termini di polizza;
- k) scioperi, sommosse, tumulti popolari, vandalismo terrorismo e sabotaggio;
- l) qualunque altro evento accidentale non espressamente escluso.

Art. 16 – ESCLUSIONI

La Società non risarcisce i danni ed i guasti:

- 1) determinati da dolo del Contraente/Assicurato;
- 2) da deperimento o logoramento che siano conseguenza naturale dell'uso o funzionamento, o causati dagli effetti gradualmente degli agenti atmosferici o di corrosione, ruggine ed incrostazione;
- 3) per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il fornitore, venditore o locatore delle cose assicurate;
- 4) riconducibili alla mancanza di adeguata manutenzione, ivi comprese le spese che l'assicurato dovrebbe sostenere nell'ambito della manutenzione stessa;
- 5) verificatisi in occasione di spedizioni, trasporti ed impiego mobile eseguito al di fuori del luogo d'installazione indicato in polizza;
- 6) verificatisi in occasione di montaggi o smontaggi a meno che non siano connessi ai lavori di pulitura, revisione o manutenzione ordinaria, eseguiti sul luogo di installazione;
- 7) di natura estetica, quali per esempio, graffi su superfici verniciate, smaltate o lucidate, che non siano connessi con danni risarcibili;
- 8) 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;
- 9) verificatisi in occasione di atti di guerra, occupazione militare, invasione, adozione di

misure da parte di potenze straniere, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, rivoluzione, ribellione, insurrezioni, assunzioni od usurpazioni di potere di carattere militare, esercizio del diritto di guerra, sequestri, devastazioni, distruzioni, provvedimenti di qualsiasi governo od autorità anche locale, di diritto o di fatto, salvo che l'assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;

- 10) 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;
- 11) ammanchi, smarrimenti;
- 12) ad apparecchiature in deposito, giacenza, immagazzinamento;
- 13) attribuibili a difetti noti al Contraente od all'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza;

Art. 17 – DANNI PER MAGGIORI COSTI

In caso di sinistro indennizzabile a termine della presente polizza, che provochi l'interruzione parziale o totale di funzionamento delle cose assicurate, la Società indennizza i maggiori costi sostenuti dall'Assicurato, rispetto a quelli normali necessari alla prosecuzione delle funzioni svolte dall'apparecchio/i o dall'impianto/i danneggiato/i o distrutto/i.

Sono assicurati unicamente i maggiori costi dovuti a:

- a) uso di un impianto o apparecchio sostitutivo;
- b) applicazione di metodi di lavoro alternativi;
- c) prestazioni di servizi da terzi;

La Società non risponde dei maggiori costi dovuti a:

- a) limitazioni dell'attività e difficoltà nella rimessa in efficienza dell'impianto o apparecchio distrutto o danneggiato derivanti da provvedimenti di governo o di altra autorità;
- b) eventuali indisponibilità di mezzi finanziari da parte del Contraente per la riparazione o il rimpiazzo dell'impianto o apparecchio distrutto o danneggiato;
- c) modifiche, migliorie, revisioni eseguite in occasione della riparazione o del rimpiazzo dell'impianto od apparecchio distrutto o danneggiato;
- d) deterioramento, distruzione o danneggiamento di materie prime, semilavorati o prodotti finiti, approvvigionamenti destinati all'esercizio e ciò - se non altrimenti convenuto - anche se tali circostanze rappresentino o provochino ulteriori danni materiali e diretti ad un impianto od apparecchio assicurato;
- e) danni ai supporti dati;
- f) ricostituzione di dati e programmi distrutti o danneggiati.

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

Il periodo di indennizzo per ogni singolo sinistro, inizia dal momento in cui si verifica il danno materiale e diretto e continua per il periodo necessario alla riparazione o sostituzione dell'apparecchio o impianto danneggiato ma comunque non oltre la durata massima prevista di 30 giorni.

Si precisa inoltre che l'indennizzo verrà liquidato con una franchigia di 3 giorni

Art. 18 – DANNI A SUPPORTI DI DATI

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati a nastri o dischi magnetici, schede perforate o altri supporti di dati indennizzabili in base alle condizioni tutte della presente polizza, ferme restando le previsioni di cui di cui all'Art. 2 Esclusioni.

Per "supporti di dati" si intende il materiale intercambiabile da parte dell'Assicurato per la memorizzazione di informazioni.

Per "dati" si intendono le informazioni leggibili a macchina su supporti intercambiabili, memorizzati dall'Assicurato, con esclusione quindi dei dati su supporti fissi per destinazione, i dati su memorie operative delle unità centrali nonché qualsiasi altro dato non modificabile dall'Assicurato.

In caso di danno la Società indennizza i costi necessari ed effettivamente sostenuti per il riacquisto dei supporti di dati distrutti, danneggiati o sottratti nonché per la ricostituzione dei dati contenuti nei supporti stessi assicurati.

Non sono indennizzabili i costi dovuti ad errata registrazione, a cancellazione per errore e a cestinatura per svista o smagnetizzazione.

Se la ricostituzione non è necessaria, e non avviene entro un anno dal sinistro, vengono indennizzate le sole spese per il riacquisto dei supporti di dati privi di informazione.

L'assicurazione è prestata a Primo Rischio Assoluto e cioè senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 del Codice Civile.

In nessun caso la Società sarà tenuta a risarcire, per uno o più sinistri avvenuti nel corso della stessa annualità assicurativa, importi superiore a quanto riportato nella SCHEDA FRANCHIGIE-SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO.

Art. 19 – DANNI ELETTRICI

Ferme le esclusioni previste all'art.2) delle Condizioni Generali di Assicurazione, la Società risponde dei danni di natura elettrica a condizione che:

- l'impianto elettrico e l'impianto di messa a terra siano a norma di legge;
- siano installati dei sistemi di protezione contro le sovratensioni, esternamente alle apparecchiature assicurate, sia verso la rete di alimentazione che verso la rete di comunicazione dati.

Nel caso in cui vengano danneggiate le apparecchiature ma non i sistemi di protezione sopra indicati, si applica lo scoperto del 10% (dieci per cento) con il minimo di Euro 500,00; nel caso in cui al momento del sinistro non esistano o non siano attivati i sistemi di protezione, si applica lo scoperto del 20% (venti per cento) con il minimo di Euro 1.000,00.

Art. 20 – DANNI AD IMPIANTI ED APPARECCHI AD IMPIEGO MOBILE

Gli impianti e gli apparecchi ad impiego mobile, sono assicurati anche durante il loro trasporto con qualsiasi mezzo, compreso quello a mano, entro i territori della U.E., a condizione che, per natura o 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.

La garanzia furto, nella fase di trasporto su veicoli, sarà operante a condizione che il veicolo sia chiuso a chiave e con cristalli completamente alzati, provvisto di tetto rigido o con capote serrata.

Per i danni di furto, rapina, scippo, urto, e caduta accidentale, l'indennizzo sarà effettuato nei limiti previsti nella SCHEDA FRANCHIGIE-SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO.

Art. 21 – EVENTI SOCIO-POLITICI – ATTI DOLOSI

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato, nei limiti delle somme assicurate:

1. i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da incendio, esplosione, scoppio, caduta di aeromobili, loro parti o cose da essi trasportate, verificatisi in conseguenza di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici e dolosi;
2. i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate - anche a mezzo di ordigni esplosivi - da persone (dipendenti o non del Contraente/Assicurato) che prendano parte a tumulti popolari, scioperi, sommosse, sabotaggio organizzato o che compiano, individualmente o in associazione, atti vandalici o dolosi.

La Società non risponde dei danni:

- a) di rapina, estorsione, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- b) causati da interruzione di processi di lavorazione, da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia, da alterazione di prodotti conseguente alla sospensione del lavoro, da alterazione od omissioni di controlli o manovre;
- c) verificatisi nel corso di confisca, sequestro, requisizione degli enti assicurati per ordine di qualunque autorità, di diritto o di fatto, od in occasione di serrata.

La presente estensione di garanzia, ferme le condizioni sopra richiamate, è operativa anche per i danni avvenuti nel corso di occupazione non militare della proprietà in cui si trovano gli enti assicurati, con avvertenza che, qualora l'occupazione medesima si protraesse per oltre cinque giorni consecutivi, la Società non risponde dei danni di cui al punto 2., anche se verificatisi durante il suddetto periodo.

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti all'Art.1 – Sezione 4 sotto la voce "Eventi socio-politici".

Art. 22 – ATTI DI TERRORISMO O DI SABOTAGGIO ORGANIZZATO

La Società indennizza i danni direttamente o indirettamente causati o derivanti da, o verificatisi in occasione di atti di terrorismo con il max risarcimento indicato nella SCHEDA FRANCHIGIE-SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO.

Per atto di terrorismo si intende un atto (incluso anche l'uso o la minaccia dell'uso della forza o della violenza) compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscano da sole o per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione o governo, per scopi politici, religiosi, ideologici o simili, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo o di impaurire la popolazione o una sua parte.

Il pagamento dell'indennizzo avverrà nei limiti previsti nella scheda di rischio.

La Società ha la facoltà, in ogni momento, di recedere dalla garanzia prestata con la presente clausola, con preavviso di 14 (quattordici) giorni decorrenti dalla ricezione della relativa comunicazione, da darsi a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento.

In caso di recesso la Società rimborsa il rateo di premio netto annuo relativa al periodo di rischio non corso, esclusa soltanto l'imposta.

Art. 23 – INONDAZIONI ALLUVIONI ALLAGAMENTI

La Società risponde dei danni materiali e diretti, compresi quelli di incendio, esplosione, scoppio, subiti dagli enti assicurati per effetto di inondazione, alluvione, allagamento in genere, anche se tali eventi sono causati da terremoto.

La Società non risponde dei danni:

- a) causati da mareggiata, marea, maremoto, frana, cedimento o smottamento del terreno, umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione, guasto o rottura degli impianti automatici di estinzione.
- b) causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica,

termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto dell'inondazione, alluvione, allagamento sugli enti assicurati.

- c) a enti mobili all'aperto.
- d) alle merci la cui base è posta ad altezza inferiore a 12 cm. sul pavimento.
- e) agli enti riposti in locali interrati o seminterrati;

La Società rimborsa nei limiti previsti nella scheda di rischio.

Si precisa che la garanzia è operante anche per gli enti la cui base è posta ad altezza inferiore a 12 cm. sul pavimento con un massimo risarcimento per sinistro e per anno di € 20.000,00.

La Società ed il Contraente hanno la facoltà, in ogni momento, di recedere dalle presenti garanzie con preavviso di 30 (trenta) giorni decorrente dalla ricezione della relativa comunicazione, da farsi a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento. in caso di recesso da parte della Società questa rimborsa la quota di premio netto relativo al periodo di rischio non corso.

Art. 24 – TERREMOTO

La Società rimborsa i 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.

Esclusioni – la Società 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) causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del terremoto sugli enti assicurati.
- d) di furto, smarrimento, rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere.
- e) indiretti, quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità degli enti assicurati.

Le spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro sono assicurate nei limiti previsti dalla polizza richiamata in premessa.

Agli effetti della presente estensione di 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".

La Società ed il Contraente hanno la facoltà, in ogni momento, di recedere dalle presenti garanzie con preavviso di 30 (trenta) giorni decorrente dalla ricezione della relativa comunicazione, da farsi a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento. in caso di recesso da parte della Società questa rimborsa la quota di premio netto relativo al periodo di rischio non corso.

La Società rimborsa nei limiti previsti dalla SCHEDA FRANCHIGIE-SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO".

Art. 25 – ASSICURAZIONE PARZIALE E DEROGA ALLA PROPORZIONALE

Se dalle stime fatte risulta che i valori eccedevano al momento del sinistro le somme assicurate, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto tra il valore assicurato e quello risultante al momento del sinistro.

Resta comunque convenuto che non si applicherà il disposto del precedente comma purché la differenza tra il valore stimato e la somma assicurata non superi il 20% di quest'ultima; ove tale percentuale risultasse superata il disposto del precedente comma resta integralmente operante per l'eccedenza del predetto 20%, fermo in ogni caso che l'indennizzo non potrà superare la somma assicurata.

Art. 25 bis – COPERTURA AUTOMATICA – LEEWAY CLAUSE

Premesso che l'Assicurato con le somme assicurate con la presente polizza ha inteso garantire per il giusto valore tutto quanto forma oggetto delle definizioni la Società s'impegna ad assicurare gli eventuali incrementi/decrementi di valore che potrebbero avvenire in corso d'anno dovuti ad inserimenti/esclusioni.

La Società s'impegna inoltre ad assicurare gli eventuali incrementi/decrementi di valore relativi ai beni assicurati maturati nel corso dell'annualità assicurativa.

La garanzia prevista dai due commi precedenti è prestata, in eccedenza, fino al massimo del 30% della somma assicurata, con l'intesa che entro 120 (centoventi) giorni successivi ad ogni scadenza annuale, l'Assicurato comunicherà alla Società il valore totale degli enti assicurati, comprensivo sia degli inserimenti e/o eliminazioni che delle variazioni del valore degli enti esistenti.

Di conseguenza la Società provvederà all'emissione di un'apposita appendice per l'aggiornamento di valori in base al rapporto inoltrato a cura dell'Assicurato; con l'appendice di aggiornamento si farà luogo anche alla regolazione del periodo di assicurazione trascorso relativamente agli aumenti, di cui l'Assicurato è tenuto a corrispondere il 50% del premio annuo ad essa pertinente, ad eccezione della parte eventualmente eccedente il 30%.

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

I premi dovuti a termini della presente clausola dovranno essere pagati e/o rimborsati nei 60 giorni successivi alla presentazione al Contraente della relativa appendice di regolazione formalmente ritenuta corretta.

Se il pagamento non sarà effettuato in detto termine, la presente condizione resterà sospesa fino alle ore 24 del giorno dell'avvenuto pagamento, ferma nel frattempo la validità delle altre condizioni di polizza.

Art. 26 – NOMINA DEI PERITI – PROCEDURA PER LA LIQUIDAZIONE DEL DANNO

Alla liquidazione del danno si procede mediante diretto accordo fra le Parti, ovvero, se una di queste lo richiada, mediante periti nominati rispettivamente uno dalla Società e uno dal Contraente/Assicurato con un apposito atto dal quale risulti il loro mandato.

Nel caso in cui i Periti non riescano a mettersi d'accordo, ne eleggeranno un terzo e le decisioni saranno prese a maggioranza di voti. Il terzo Perito potrà essere nominato anche prima che si verifichi il disaccordo, su richiesta di uno solo o di ambo i Periti.

Se una della parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta sarà fatta, su domanda della parte più diligente, dal Presidente del Tribunale Civile e Penale nella cui giurisdizione il danno è accaduto.

A richiesta di una delle parti, il terzo Perito dovrà essere scelto fuori della provincia ove il danno è avvenuto.

Ciascuna delle Parti sopporta la spese del proprio Perito.

Quella del terzo fa carico per metà a ciascuna delle Parti e viene liquidata dalla Società alla quale l'Assicurato conferisce la facoltà di prelevare la sua quota dall'indennizzo dovutogli.

I risultati della liquidazione del danno concretati dai Periti concordi, ovvero dalla maggioranza dei Periti saranno obbligatori per le Parti, rinunciando queste fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo o di evidente violazione dei patti contrattuali e salvo la rettifica degli errori materiali di conteggio.

La perizia collegiale sarà valida ancorché il Perito dissenziente si sia rifiutato di sottoscriverla, sempreché il rifiuto sia attestato nello stesso atto di perizia dagli altri Periti.

Se la Società respinge una qualsiasi richiesta di indennizzo dell'Assicurato, e se entro 12 mesi di calendario dal momento di tale rigetto la richiesta stessa non viene sottoposta al giudizio dei Periti in base alle disposizioni contenute nel presente articolo, essa sarà considerata senza seguito a tutti gli effetti e non potrà più dare luogo a risarcimento di sorta ai sensi della presente polizza.

I Periti sono dispensanti da ogni formalità giudiziaria.

Art. 27 – MANDATO DEI PERITI LIQUIDATORI

Ai Periti è conferito il seguente mandato:

- a) constatare, per quanto sia possibile, la causa del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle indicazioni e delle dichiarazioni risultanti dai documenti contrattuali e successivi Atti di Variazione;
- c) riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze aggravanti il rischio e che non erano state rese note alla Società;
- d) verificare l'esistenza, quantità e qualità degli enti assicurati, illesi, distrutti o danneggiati;
- e) procedere alla stima dei danni e alla loro liquidazione;

Art. 28 – CRITERI DI INDENNIZZO

L'assicurazione è prestata in base al valore a nuovo.

Per valore a nuovo si intende il costo di rimpiazzo dell'impianto o apparecchio assicurato con altro nuovo eguale od equivalente comprese le spese di imballaggio, trasporto, dogana e montaggio.

Art. 29 – DANNI SUSCETTIBILI DI RIPARAZIONE

Si stima il costo di riparazione necessario per ripristinare il bene danneggiato deducendo il valore ricavabile dai residui.

Art. 30 – DANNI NON SUSCETTIBILI DI RIPARAZIONE

- 1) si stima il valore a nuovo al momento del sinistro del bene danneggiato;
- 2) si stima il valore ricavabile dagli eventuali residui.

L'ammontare del danno è pari all'importo stimato in 1), dedotto dell'importo stimato in 2).
Inoltre di comune accordo tra le Parti, si stabilisce che, nel caso in cui non fosse possibile reperire sul mercato beni equivalenti per rendimento a quelli danneggiati, la Società si impegna, nel limite della somma assicurata, a risarcire le spese necessarie per l'acquisto di beni aventi rendimento simile a quelli danneggiati.

Art. 31 – PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Il pagamento dell'indennizzo viene effettuato dalla Società entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale del Perito e non sia stata fatta opposizione. Se è stata iniziata una procedura giudiziaria sulle cause del sinistro, il pagamento sarà fatto dopo 30 giorni dalla data in cui è stata emessa la sentenza definitiva accettata da entrambe le Parti

Art. 32 – LIMITE MASSIMO DELL'INDENNIZZO

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

Art. 33 – DANNI DA FURTO

I danni da furto sono indennizzabili unicamente a condizione che vengano perpetrati mediante rottura o scasso dei mezzi di chiusura dei locali che contengono le cose assicurate.
I mezzi di chiusura devono essere costituiti da robusti serramenti in legno, materia plastica rigida, vetro stratificato di sicurezza, metallo o lega metallica, inferriate fissate nei muri o nella struttura dei serramenti.

Per ogni sinistro si applica lo scoperto del 10% con il minimo di € 250,00; si applica lo scoperto del 25% con il minimo di € 500,00 qualora i mezzi di chiusura violati, non soddisfino i requisiti sopra indicati od il furto venga commesso:

- con rimozione di inferriate, di serramenti o di serrature applicate agli stessi, senza rottura o forzatura delle relative strutture o sedi di installazione;
- rimuovendo dalla propria sede, con o senza effrazione del telaio, lastre di cristallo o vetro stratificato.

Art.34 – PROGRAMMI IN LICENZA D'USO

Premesso che per programmi in licenza d'uso si intendono sequenze di informazioni costituenti istruzioni eseguibili dall'elaboratore che l'Assicurato utilizza in base ad un contratto con il fornitore per il periodo di tempo precisato nel contratto stesso, leggibili a supporti causato da un evento accidentale non espressamente escluso dall'art.2 delle Norme che regolano l'assicurazione All Risks Elettronica, la Società indennizza i costi necessari ed effettivamente sostenuti per la duplicazione o per il riacquisto dei programmi di licenza d'uso distrutti o danneggiati o sottratti se operante la garanzia furto.

Se la duplicazione o il riacquisto non è necessario o non avviene entro un anno dal sinistro, l'Assicurato decade dal diritto all'indennizzo.

Per valore assicurabile si intende il costo di riacquisto a nuovo dei programmi in licenza d'uso, ossia il loro prezzo di listino (sconti e prezzi di favore non influiscono nella determinazione del costo di rimpiazzo a nuovo) che deve essere indicato nell'intercalare di polizza con apposita partita.

Se il valore assicurabile eccede al momento del sinistro la somma assicurata, la Società risponde del danno in proporzione.

A parziale deroga dell'art.7 Norme che regolano l'assicurazione in generale, l'Assicurato od il Contraente deve immediatamente comunicare alla Società I danni ai programmi in licenza d'uso mediante telegramma o telefax.

Per ogni sinistro resta a carico dell'Assicurato uno scoperto del 10% con il minimo di € 250.

FRANCHIGIE- SCOPERTI - LIMITI DI RISARCIMENTO

TERRORISMO	Euro 1.000.000,00 per anno
INONDAZIONI ALLUVIONI ALLAGAMENTI	Euro 3.000.000,00 per anno
TERREMOTO	Euro 3.000.000,00 per anno
EVENTI SOCIO POLITICI	Euro 5.000.000,00 per anno

FRANCHIGIE/SCOPERTI

La Società risarcirà l'Assicurato previa detrazione dei seguenti importi:

- Scoperto 25 % con il minimo di € 2.500,00 per danni da atti di terrorismo
- Scoperto 20 % con il minimo di € 10.000,00 per danni da inondazioni, alluvioni, allagamenti
- Scoperto 20 % con il minimo di € 30.000,00 per danni da terremoto
- Scoperto 25% con il minimo di € 1.500,00 per danni da atti dolosi ed eventi sociopolitici
- Scop. 10 % con il minimo di € 500,00 per qualsiasi altro danno subiti da apparecchiature a destinazione fissa minimo elevato a € 1.000,00 per enti elettromedicali fermo lo scoperto indicato.
- Scoperto 20% con il minimo di Euro 1.000,00 per danni da furto/rapina, urto, caduta accidentale, atti dolosi, qualsiasi evento atmosferico subiti dagli enti ad impiego mobile e/o portatili minimo elevato a Euro 3.000,00 per enti elettromedicali fermo lo scoperto indicato.
- Scoperto 20% con il minimo di Euro 1.500,00 per danni da atti dolosi

Ai sensi dell'art. 1341 del Codice Civile 2° comma, il Contraente dichiara di approvare espressamente le disposizioni dei seguenti articoli:

Norme che regolano l' Assicurazione in generale:

- Art. 3 - Durata della polizza
- Art. 4 - Pagamento del premio
- Art. 6 - Recesso in caso di sinistro
- Art. 9 - Foro competente

Norme che regolano l' assicurazione All Risk Elettronica

- Art. 25 bis - Copertura automatica - Leeway Clause
- Art. 28 - Criteri di indennizzo

LA SOCIETA'

IL CONTRAENTE
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2
OLBIA
Il Direttore Generale
Dott. Giovanni Antonio FADDA

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

- a) La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010 e s.m.i.
- b) 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.
- c) 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.
- d) 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.

LA SOCIETA'

IL CONTRAENTE

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2
OLBIA

Il Direttore Generale
Dott. Giovanni Antonio FADDA