

POLIZZA N° 1

COPERTURA DEL RISCHIO

FURTO E RAPINA

*Dell'Istituto Zooprofilattico
Sperimentale della Sardegna*

SOMMARIO

- Contraente/Assicurato
- Ubicazione del rischio
- Descrizione del rischio
- Durata contrattuale
- Scadenza
- Rateizzazione
- Somme da assicurare
- Definizioni
- Condizioni generali di assicurazione:

CONTRAENTE/ ASSICURATO

Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna
Sede: Via Duca degli Abruzzi, 8 07100 SASSARI (SS)
C. F.: 00095630901

UBICAZIONE DEL RISCHIO

Ubicazioni varie nell'ambito delle attività e del complesso dei fabbricati di proprietà o nella disponibilità dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

Nel territorio della Regione Sardegna l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna possiede e/o ha in uso o nella disponibilità a qualsiasi titolo, anche in locazione, complessi di fabbricati adibiti a sedi operative dell'Ente, dove vengono svolte tutte le attività sia amministrative che operative relative all'erogazione dei vari servizi di competenza, secondo le funzioni istituzionali o comunque consentite all'Ente dall'ordinamento giuridico.

Nei fabbricati sopraccitati, nelle sedi operative esterne e in ogni impianto in cui il Contraente esplica la propria attività (ivi comprese la biblioteca con libri, riviste, audiovisivi collezioni di dipinti e oggetti d'arte), e nell'ambito di aree pertinenti adeguatamente recintate e/o protette, anche all'aperto, sia pubbliche che private, ovunque ubicate, sono posti i beni oggetto della presente assicurazione.

DURATA CONTRATTUALE

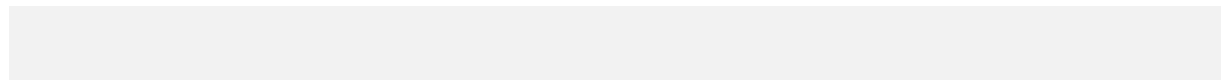
24 mesi con opzione di proroga ai sensi dell'art. 106 comma 11 del D. Lgs. n. 50/2016.

RATEIZZAZIONE

Annuale

SOMME DA ASSICURARE/ LIMITI DI RISARCIMENTO

A PRIMO RISCHIO ASSOLUTO € 100.000,00



DEFINIZIONI

Alle seguenti denominazioni le parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurazione:	il contratto di assicurazione
Polizza:	il documento che prova l'assicurazione
Contraente:	il soggetto che stipula l'assicurazione
Assicurato:	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
Ente:	l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna, Contraente della polizza
Società:	l'impresa assicuratrice
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Franchigia:	parte prestabilita del danno, liquidabile a termini di polizza, che resta a carico dell'Assicurato senza che possa assicurarla presso altri Assicuratori, pena decadenza dal diritto alla garanzia

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - BENI ASSICURATI

I beni assicurati mediante il presente contratto sono:

1. il contenuto, intendendosi per tale qualunque bene mobile, comprese le apparecchiature elettroniche, computers, stampanti, gli strumenti di laboratorio, presente nei fabbricati di proprietà dell' Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna o alla stessa in uso o in deposito da terzi, esclusi gli autoveicoli e i motoveicoli.

2. Il DENARO, I TITOLI, I VALORI :

a) - Furto con destrezza

L'assicurazione - fino alla concorrenza di € 2.500,00 - per anno e per sinistro (esclusa pertanto per questa garanzia l'operatività di eventuali clausole di "Reintegro automatico") si intende estesa al furto con destrezza, intendendosi per tale il furto commesso con speciale abilità in modo da eludere l'attenzione del derubato o di altre persone presenti. Tale speciale abilità può esercitarsi sia con agilità e sveltezza di mano su cose che siano addosso al derubato, sia con altrettanta agilità e scaltrezza su cose che siano lontane dalla sua persona, eludendo l'attenzione di lui presente e normalmente vigilante.

La presente garanzia è operante alla condizione, che si considera essenziale per l'efficacia della garanzia, che l'evento sia constatato nella stessa giornata nel quale è avvenuto e venga denunciato entro 48 ore dal suo accadimento.

La presente estensione si intende prestata senza applicazione della regola proporzionale, con applicazione di una franchigia di € 150,00 per singolo danno.

b) Custoditi in cassaforti o in armadi o in cassetti, chiusi a chiave, durante gli orari di chiusura.

c)- trasportati da dipendenti o da persone incaricate, mentre svolgono il servizio di portavalori.

3. gli OGGETTI D'ARTE

intendendosi per tali, quadri, tappeti e qualunque altro oggetto avente valore artistico:

a) di proprietà dell' Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna ;

b) di proprietà di terzi affidati all' Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna e custoditi presso le sedi dell'Amministrazione, ovvero presso le sedi di altri Enti Pubblici.

Art. 2 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Oggetto dell'Assicurazione sono:

A) le perdite di beni di cui all'art. 1), verificatesi in conseguenza anche di uno solo dei reati di seguito elencati, compresi i danneggiamenti subiti da detti beni nel commettere o nel tentativo di commettere tali reati:

A1) - FURTO, intendendosi per tale il reato di cui all'art. 624 del Codice Penale, purchè l'autore del reato si sia introdotto nei locali mediante:

- scasso, rottura e/o forzatura delle porte, delle finestre, delle pareti o dei soffitti, oppure con
- apertura delle serrature con chiavi false o non, comunque ottenute, grimaldelli o simili arnesi, oppure tramite via diversa da quella destinata al transito ordinario, purchè con superamento di ostacoli o ripari tali da non poter essere superato se non con mezzi artificiali o con agilità personale.
- in modo clandestino, anche se l'asportazione della refurtiva sia avvenuta poi, a locali aperti.

A2) - RAPINA E/O SCIPPO, intendendosi per tale il reato di cui all'art. 628 del Codice Penale, con la precisazione che per i beni di cui all'art. 1) punto 2c) la garanzia è operante unicamente dalle ore 5.00 alle ore 21.00 e sempre che la persona che effettua il trasporto non abbia menomazioni fisiche tali da renderla inadatta a detto servizio e che, comunque, abbia una età superiore ai 18 anni ed inferiore a 65 anni. E' equiparato alla rapina il furto con strappo e/o scippo o avvenuto in occasione di infortunio od improvviso malore del portavalori;

A3) - ESTORSIONE, intendendosi per tale il reato di cui all'art. 629 del Codice Penale.

A4) - DOLO E/O COLPA GRAVE

Si intendono coperti anche i danni commessi od agevolati con dolo e/o colpa grave da:

- persone che occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
- incaricati della sorveglianza delle cose assicurate o dei locali che le contengono ;
- persone delle quali l' Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna deve rispondere;

A5) - EVENTI SOCIOPOLITICI

Si dà atto che l'assicurazione comprende i danni da furto, rapina ed estorsione verificatisi in occasione di atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici o dolosi.

A6) - ATTI VANDALICI

L'Assicurazione comprende i danni materiali e diretti alle cose assicurate cagionati da atti vandalici, commessi dagli autori del furto, della rapina, dell'estorsione consumati o tentati .

B) RISARCIMENTO SPESE

Il risarcimento delle spese comunque sostenute dall'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna a seguito del verificarsi di uno degli eventi di cui al presente articolo:

- B1) - per riparare i guasti cagionati dai ladri ai locali ed ai relativi fissi, infissi, inferriate ecc. inclusi i vetri posti a riparo e protezione degli accessi ed aperture dei locali stessi ivi comprese le camere di sicurezza e corazzate e le rispettive porte nonché i mezzi di custodia in occasione di furto, rapina od estorsione consumati o tentati (con un limite di indennizzo pari di € 20.000,00);
- B2) - a titolo di corrispettivo per prestazioni professionali, comunque necessarie a definire l'entità dei danni subiti od anche finalizzate al rifacimento ed alla riparazione dei beni danneggiati, nonché gli oneri sopportati per produrre prove, informazioni ed ogni altro elemento laddove l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna ne abbia l'obbligo. Sono compresi inoltre gli onorari del Perito di parte e la quota parte relativa al terzo perito in caso di perizia collegiale come disciplinato dal successivo art. 9);
- B3) - relative alla procedura di ammortamento, per i titoli;
- B4) - per i danni direttamente causati dalla mancanza temporanea o definitiva dei registri e documenti sottratti o distrutti, comprese le spese necessarie per la ricostruzione degli stessi e gli indennizzi eventualmente dovuti per legge a terzi.

Art. 3 - ESCLUSIONI

La Società non risarcisce i danni verificatisi in occasione di:

- atti di guerra, operazioni militari, invasioni, insurrezioni;

Art. 4 - DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO

L'ammontare del danno risarcibile, entro il limite delle somme assicurate, è determinato nella forma a primo rischio assoluto, senza quindi l'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.

Art. 5 - SOMME ASSICURATE - FRANCHIGIE E SCOPERTI

Il massimo risarcimento da parte della Società per ciascun sinistro è pari a € 100.000,00 con i limiti di seguito indicati:

- per i danni ai beni di cui all'art. 1 punto 2a)
€ 2.500,00
- per i danni ai beni di cui all'art. 1 punto 2b)
€ 7.000,00
- per i danni ai beni di cui all'art. 1 punto 2c) "Portavalori"
€ 7.000,00
- per i danni ai beni di cui all'art. 1 punto 3) "Oggetti d'arte"
€ 10.500,00 per singolo oggetto;
- per le spese di cui alla lettera B/2 dell'art. 2
€ 7.000,00
- per le spese di cui alla lettera B/4 dell'art. 2
€ 7.000,00

Per ogni sinistro il risarcimento verrà effettuato previa detrazione di € 250,00, esclusa l'ipotesi dell'art. 1 punto 2a), per cui si applica una franchigia di € 150,00.

Si precisa inoltre che per i danni da furto commessi su strutture non dotate di mezzi di chiusura idonei, a parziale deroga della clausola Ania 24 B, l'indennizzo avverrà previa detrazione per singolo sinistro di un ammontare pari al 15% dell'importo liquidabile a termini di polizza.

Art. 6 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze 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 artt. 1892 - 1893 - 1894 C.C.

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo semprechè tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede.

Art. 7 - UBICAZIONE DEI RISCHI E NUOVI BENI

I beni assicurati all'art. 1) si devono intendere riposti in tutti i locali, nessuno escluso, a qualsiasi titolo in uso all'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna.

La Società si impegna inoltre a ritenere assicurate, oltre alle ubicazioni attuali dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna e senza obbligo di preventiva comunicazione, anche quelle successivamente gestite dall'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna stesso nel corso del periodo di assicurazione.

ART.8- DENUNCIA DISINISTRO

I sinistri saranno denunciati per iscritto entro il termine di trenta giorni dal momento in cui il Settore Competente ne sia venuto a conoscenza.

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna fornirà alla Società le informazioni e le prove che la stessa possa ragionevolmente richiedere al riguardo.

Art. 9 - PROCEDURE PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

L'ammontare del danno è determinato in accordo tra le parti direttamente oppure - a richiesta di una di esse - mediante periti nominati uno dalla Società ed uno dall'Amministrazione.

Nell'ipotesi di mancato accordo competente per la controversia sarà il foro dove ha sede l'Assicurato.

ART. 10 – OBBLIGHI DELLA COMPAGNIA IN CASO DI SINISTRO

Per la definizione dei sinistri si convengono i seguenti termini a carico della Società Assicuratrice:

Entro 10 giorni dalla comunicazione del sinistro, da parte del competente ufficio secondo le modalità di cui al presente contratto, la Società deve comunicare:

al Contraente il numero assegnato al sinistro stesso;

entro 30 giorni dall'apertura del sinistro la Società deve richiedere alla parte e/o al Contraente tutta la documentazione mancante.

Entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione richiesta, la Società deve comunicare all'Ente:

- il rigetto motivato, contenente tutte le eccezioni che intenda opporre: nessuna ulteriore eccezione potrà essere in seguito sollevata, se non derivante da eventuali nuovi documenti;
- l'accettazione integrale dell'istanza di risarcimento;
- l'accettazione della mera risarcibilità, rimandando a perito o altro accertamento stragiudiziale la quantificazione dell'ammontare del risarcimento.

Entro 60 giorni dall'avvenuta definizione della procedura la Società deve procedere al pagamento all'Assicurato.

Art. 11 - RECUPERO DELLE COSE RUBATE

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto o in parte, l'Assicurato deve darne avviso alla Società appena ne ha avuto notizia.

Le cose recuperate divengono di proprietà della Società, se questa ha risarcito integralmente il danno, salvo che l'Assicurato rimborsi alla Società l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime. Se invece la Società ha risarcito il danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso dalla Società per le stesse, o di farle vendere.

In quest'ultimo caso si procede ad una valutazione del danno sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termini di polizza e si effettuano i relativi conguagli.

Per le cose rubate che siano recuperate prima del pagamento dell'indennizzo e prima che siano trascorsi due mesi dalla data di avviso del sinistro, la Società è obbligata soltanto per i danni subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro. L'Assicurato ha tuttavia facoltà di abbandonare alla Società le cose recuperate che siano d'uso personale o domestico, salvo il diritto della Società di rifiutare l'abbandono pagando l'indennizzo dovuto.

Art. 12 - PAGAMENTO DEL PREMIO.

Il pagamento della rata iniziale di perfezionamento avverrà entro 60 giorni dalla data di decorrenza della copertura assicurativa indicata in polizza. A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 1901 del Codice Civile, il termine per il pagamento delle rate successive viene prolungato a 60 gg.

Art. 13 - RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGA

Salvo il caso di dolo, la Società dichiara di rinunciare all'azione di surroga prevista dall'art. 1916 de C.C., a favore dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna o dei suoi aventi diritto.

Art. 14 - INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA

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

Art. 15 - RIFERIMENTO ALLE NORME DI LEGGE - FORO COMPETENTE

Per quanto non previsto dal presente contratto, valgono le disposizioni del Codice Civile.

Per controversie riguardanti l'esecuzione del contratto, il foro competente è esclusivamente quello della sede dell'Assicurato.

Art. 16 - DURATA DEL CONTRATTO- CLAUSOLA DI RISOLVIBILITA'- FACOLTA' BILATERALE DI RECESSO IN CASO DI SINISTRO

La durata della presente polizza è prevista per 24 mesi, con opzione di proroga ai sensi dell'art. 106 comma 11 del D. Lgs. n. 50/2016.

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

ART. 17 SOMME ASSICURATE - FRANCHIGIE E SCOPERTI

Il massimo risarcimento da parte della Società per ciascun sinistro è pari a

€ 100.000,00 con i limiti di seguito indicati :

- per i danni ai beni di cui all'art. 1 punto 2a)
€ 2.500,00
- per i danni ai beni di cui all'art. 1 punto 2b)
€ 7.000,00
- per i danni ai beni di cui all'art. 1 punto 2c) "Portavalori"
€ 7.000,00
- per i danni ai beni di cui all'art. 1 punto 3) "Oggetti d'arte"
€ 10.500,00 per singolo oggetto ;
- per le spese di cui alla lettera B/2 dell'art. 2
€ 7.000,00
- per le spese di cui alla lettera B/4 dell'art. 2
€ 7.000,00

Per ogni sinistro il risarcimento verrà effettuato previa detrazione di € 250,00, salvo il caso di cui all'art. 1 punto 2a) a cui si applica una franchigia di € 150,00.

Si precisa che per i danni da furto commessi su strutture non dotate di mezzi di chiusura idonei, a parziale deroga della clausola Ania 24 B, l'indennizzo avverrà previa detrazione per singolo sinistro di un ammontare pari al 15% dell'importo liquidabile a termini di polizza.

In caso di sinistro il limite complessivo per anno assicurativo di € 100.000,00 si intenderà sempre automaticamente reintegrato con l'obbligo da parte dell'assicurato di corrispondere il relativo rateo di premio.

OBBLIGO DELLA SOCIETA' DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società si impegna a fornire al Contraente, 60 giorni prima della scadenza naturale del contratto, il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati
- b) sinistri riservati
- c) sinistri liquidati
- d) sinistri respinti

POLIZZA N°2

COPERTURA DEL RISCHIO

INCENDIO E RISCHI COMPLEMENTARI DEL
PATRIMONIO IMMOBILIARE E MOBILIARE

*Dell'Istituto Zooprofilattico
Sperimentale della Sardegna*

SOMMARIO

- Definizioni
 - Contraente/Assicurato
 - Ubicazione del rischio
 - Descrizione del rischio
 - Durata contrattuale
 - Scadenza
 - Rateizzazione
 - Somme da assicurare
 - Condizioni generali di assicurazione:
 - Norme che regolano l'Assicurazione Incendio
 - Franchigie, scoperti e limiti di indennizzo
-

DEFINIZIONI

Alle seguenti denominazioni le parti attribuiscono il significato qui precisato:

Relative all'assicurazione in generale

Assicurazione:	il contratto di assicurazione
Polizza:	il documento che prova l'assicurazione
Contraente:	il soggetto che stipula l'assicurazione
Assicurato:	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
Ente:	Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna, Contraente della polizza
Compagnia:	la Società assicuratrice
Società:	la Società assicuratrice
Premio:	la somma dovuta dall'Assicurato alla Società
Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro o l'entità dei danni che possono derivarne
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa
Franchigia:	l'importo prestabilito che, in caso di sinistro, l'Assicurato tiene a suo carico e per il quale la Società non riconosce l'indennizzo
Scoperto:	la percentuale della somma liquidabile a termini di polizza, che rimane a carico dell'Assicurato per ciascun sinistro
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Perizia preventiva:	il valore attribuito al bene a seguito di valutazione analitica
Deprezzamento:	la diminuzione di valore subita dal bene, dopo il restauro effettuato con l'accordo della Società, rispetto a quello che aveva immediatamente prima del sinistro.

Danni diretti: I danni materiali che i beni assicurati subiscono direttamente per effetto di un evento per il quale è prestata l'assicurazione.

Danni consequenziali: I danni materiali non direttamente provocati dall'evento (ad esempio : incendio, fulmine), ma imputabili a cause diverse tutte però conseguenti all'evento stesso.

Relative all'assicurazione Incendio

Incendio: combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può auto estendersi e propagarsi.

Esplosione: sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si auto propaga con elevata velocità.

Scoppio: repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto a esplosione.

Implosione: il repentino cedimento di serbatoi e contenitori per carenza di pressione interna di fluidi

Fabbricati: l'intera costruzione edile o parte di essa e tutte le opere murarie e di finitura, le pertinenze, compresi fissi ed infissi, le opere di fondazione, interrate e le recinzioni nonché gli impianti idrici, igienici e sanitari, impianti fissi per la depurazione, l'illuminazione e il controllo e la prevenzione, gli impianti per il riscaldamento e il condizionamento dei locali, gli ascensori, i montacarichi, le scale mobili, come pure altri impianti ed installazioni considerati immobili per natura o destinazione ivi comprese tappezzerie, tinteggiature, parquets e moquettes.

Escluso solamente quanto indicato sotto la denominazione di macchinario, attrezzatura, arredamento, merci e scorte, valori e oggetti d'arte.

Macchinario: macchine, attrezzi, utensili e relativi ricambi e basamenti; impianti e mezzi di sollevamento, impianti ed attrezzature di pesa, nonché di traino e di trasporto non iscritti al P.R.A.; apparecchiature e impianti semaforici, di illuminazione, di segnalazione e comunicazione; altri impianti (ad esempio gli impianti tecnologici dell'acquedotto) non indicati sotto la denominazione fabbricato; mobili e arredamento in genere nonché tutto quanto costituisce attrezzatura e arredamento dei depositi e dipendenze.

Attrezzature: mobili ed arredamento; impianti e mezzi di sollevamento esclusi ascensori e montacarichi, impianti e attrezzature di pesa, nonché di traino e di trasporto non iscritti al P.R.A.; elementi di arredo urbano; apparecchiature di segnalazione e comunicazione; apparecchiature ed elaboratori elettronici; altri impianti indicati sotto la denominazione macchinario, ad esclusione delle macchine, attrezzi, utensili e relativi ricambi e basamenti; serbatoi metallici e tubazioni.

Arredamento: mobili di ufficio, corredi, attrezzatura e scorte, cancelleria, registri, stampati, macchine per scrivere e per calcolo, supporti dati in genere.

Merci/Scorte: materie prime, ingredienti di lavorazione e prodotti dell'industria, semilavorati e finiti, scorte, parti di ricambio e materiali di consumo, imballaggi, supporti, scarti e ritagli di lavorazione, sostanze pericolose, infiammabili e merci speciali, comprese le imposte di fabbricazione e i diritti doganali.

Valori e preziosi: denaro, titoli di credito e valori bollati,

Oggetti d'arte e/o di

particolare pregio: a titolo esemplificativo e non limitativo si intendono per tali: quadri, raccolte scientifiche, archivi storici, tappeti, cose aventi valore artistico.

Infiammabili: Sostanze e prodotti (ad eccezione delle soluzioni idroalcoliche di gradazione non superiore a 35° centesimali) non classificabili "esplosivi" che rispondono alle seguenti caratteristiche:

Tipo A

- gas combustibili
- liquidi e solidi con punto di infiammabilità inferiore a 21° C
- sostanze e prodotti che, a contatto con l'acqua o l'aria umida, sviluppano gas combustibili
- sostanze e prodotti che, anche in piccole quantità a condizioni normali ed a contatto con l'aria, spontaneamente s'infiammano.

Tipo B

- liquidi e solidi con punto di infiammabilità non inferiore a 21°C e inferiore a 55°C.

Tipo C

- liquidi e solidi con punto di infiammabilità non inferiore a 55°C e inferiore a 100°C
- ossigeno, sostanze e prodotti decomponibili generanti ossigeno.

Il punto di infiammabilità si determina in base alle norme di cui al D.M. 17 dicembre 1977 - allegato V.

Si conviene la seguente equivalenza: 10 kg di infiammabili di tipo A equivalgono a 100 kg di infiammabili di tipo B o a 400 kg di infiammabili di tipo C.

Merci speciali: Si denominano convenzionalmente "merci speciali" le seguenti:

D 1 polveri, trucioli o spugna di: alluminio, bronzo di alluminio, bronzo, magnesio, titanio, zirconio, afnio, torio, tungsteno, uranio - cellulose (grezza ed oggetti di) - materie plastiche espanse o alveolari - imballaggi in materia plastica espansa o alveolare (eccettuati quelli racchiusi nella confezione delle merci) - espansite e sughero grezzo;

D 2 se non in balle: cartaccia, carta straccia o da macero, refili e sfridi di carta e cartone - schiuma di lattice, gomma spugna o microporosa - cotone idrofilo - ovatte - cotoni sodi;

D 3 se in balle: cartaccia, carta straccia o da macero, refili e sfridi di carta e cartone - cascami tessili, ritagli di tessuti, stracci - stracciati, sfilacciati, garnettati, filetti, esclusi quelli contenenti lana per almeno l'80% - ovatte sintetiche - piume o piumino.

Si conviene la seguente equivalenza: 100 kg di merci speciali di categoria D1 equivalgono a 300 kg di merci speciali di categoria D2 o a 500 kg di merci speciali di categoria D3.

CONTRAENTE/ASSICURATO

Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna
Sede: Via Duca degli Abruzzi, 8 07100 SASSARI (SS)
C. F.: 00095630901

UBICAZIONE DEL RISCHIO

Ubicazioni varie nell'ambito delle attività e del complesso dei fabbricati di proprietà o nella disponibilità dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

L'istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna possiede e/o ha in uso o nelle disponibilità a qualsiasi titolo, anche in locazione, fabbricati e/o altri enti tutti costituenti il patrimonio immobiliare del medesimo, comunque costruiti e/o ubicati nell'ambito della Regione Sardegna ed inoltre macchinari, attrezzature, arredi, merci e/o altri enti costituenti il patrimonio mobiliare del medesimo, sottotetto ai fabbricati di cui sopra e/o nell'ambito degli stessi, anche all'aperto, secondo destinazione;

per l'identificazione, l'ubicazione, consistenza e composizione dei singoli cespiti si conviene di fare riferimento alla documentazione tecnico-amministrativa degli uffici preposti del Contraente;

DURATA CONTRATTUALE

24 mesi con opzione di proroga ai sensi dell'art. 106 comma 11 del D. Lgs. n. 50/2016.

RATEIZZAZIONE

Annuale

SOMME DA ASSICURARE / LIMITI DI RISARCIMENTO

Partita 1) Fabbricati	€ 7.235.000,00
Partita 2) Contenuto	€ 1.583.000,00
Partita 3) Fenomeno Elettrico	€ 50.000,00

Partita 4) Ricorso terzi € 500.000,00

Totale somme da assicurare € 9.368.000,00

Relativamente alla partita 1) Fabbricati resta convenuto fra le Parti che la massima unità di rischio è pari a € 2.583.000,00

Relativamente alla partita 2) Contenuto resta convenuto fra le Parti che il massimo risarcimento per singolo sinistro viene stabilito in €. 1.033.000,00

Per ubicazioni e singoli valori farà fede l'inventario depositato presso gli uffici dell'Assicurato.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INCENDIO

ART. 1 - BENI ASSICURATI

Con il presente contratto si intendono assicurati:

1. I FABBRICATI, intendendosi per tali l'intera costruzione edile o parte di essa compresi: cancelli, recinzioni in genere, gli infissi, i relativi vetri o cristalli, gli impianti fissi per destinazione, le pertinenze, le cabine elettriche e le altre cose fisse destinate in modo durevole a servizio od ornamento dei fabbricati (e comunque come definiti alla voce Fabbricato delle "Definizioni"):
 - a) di proprietà dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna;
 - b) di proprietà di terzi e dall'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna condotti in locazione, comodato, uso, o a qualsiasi altro titolo occupati dall'Assicurato;
2. Il CONTENUTO, intendendosi per tale qualunque bene mobile , sia all'aperto nelle aree di pertinenza dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna che contenuto nei fabbricati di cui al punto 1) e/o presso Terzi, di proprietà dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna o alla stessa in gestione, comodato, detenzione, possesso, custodia, uso o

in deposito da terzi o a qualsiasi altro titolo detenuto dall'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna.

Si intendono compresi oggetti d'arte in genere (quadri, tappeti e qualunque altro oggetto avente valore artistico).

Dalla voce contenuto si devono intendere esclusi gli autoveicoli, i motoveicoli di proprietà dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna.

ART. 2 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

A) La Società si obbliga a risarcire i danni ai beni assicurati diretti, materiali e consequenziali agli eventi di seguito indicati :

- 1.a INCENDIO: combustione con fiamma al di fuori di apposito focolare o che dallo stesso si autoestende o propaga;
- 2.a FULMINE
- 3.a ESPLOSIONE: sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e/o pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con alta velocità;
- 4.a SCOPPIO: repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi;
- 5.a IMPLOSIONE: repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione esterna e/o carenza di pressione interna di fluidi;
- 6.a CADUTA DI AEROMOBILI, loro parti o cose da essi trasportate, veicoli spaziali, satelliti artificiali, loro parti o cose da essi trasportate, meteoriti, corpi celesti ed oggetti orbitanti in genere.
- 7.a URTO DI VEICOLI STRADALI E/O CARRI FERROVIARI non di proprietà dell'Assicurato
- 8.a FUMO, GAS E VAPORI
- 9.a EVENTI SOCIOPOLITICI
scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti vandalici o dolosi, anche connessi a furto- rapina ed estorsione, atti di sabotaggio o terrorismo, dimostrazioni di folla.

Per tali danni il pagamento dell'indennizzo, per ogni singolo sinistro, sarà effettuato previa detrazione dell'importo di € 516,46 - ed un massimo risarcimento pari all'80% delle somme assicurate.

10.a FENOMENI ATMOSFERICI

trombe d'aria, azione del vento, grandine, nubifragi e simili manifestazioni atmosferiche.

Per tali danni il pagamento dell'indennizzo, per ogni singolo sinistro, sarà effettuato previa detrazione dell'importo di € 516,46 ed un massimo risarcimento pari all'80% delle somme assicurate.

11.a FENOMENI ELETTRICI

Danni arrecati a macchine, impianti, apparecchiature e circuiti elettrici ed elettronici, per effetto di correnti o scariche od altri fenomeni di natura elettrica, elettromagnetica e/o elettrostatica, da qualsiasi motivo occasionati, anche quando si manifestassero sotto forma di bruciamento, carbonizzazione, fusione e scoppio.

Per tali danni il pagamento dell'indennizzo, per ogni singolo sinistro, sarà effettuato previa detrazione dell'importo di € 258,23 - ed un massimo risarcimento di € 30.000,00.

12.a FUORIUSCITA DI ACQUA, FLUIDI E LIQUIDI CONDOTTI IN GENERE - TRABOCCHI E RIGURGITI DI FOGNE

Consequente ad occlusione, guasto o rottura accidentale degli impianti idrici, igienici, tecnici, di riscaldamento, di estinzione automatica, incluse le relative tubazioni e alimentazioni compresi i danni derivanti da rigurgiti di fogna.

Sono inoltre comprese le spese comunque sostenute per la ricerca della causa che ha provocato il danno da "fuoriuscita di acqua, fluidi e liquidi condotti in genere" e le spese sostenute per il ripristino delle parti danneggiate.

Per tali danni il pagamento dell'indennizzo, per ogni singolo sinistro, sarà effettuato previa detrazione dell'importo di € 258,23 - ed un massimo risarcimento di € 15.493,71.

13.a ALLAGAMENTI INONDAZIONALI ALLUVIONI

La Società risponde dei danni materiali e diretti, compresi quelli di incendio, esplosione, scoppio, subiti dagli enti assicurati per effetto di inondazioni, alluvioni, allagamenti in genere.

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 od 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 e mobili all'aperto;

d) alle merci la cui base è posta ad altezza inferiore a 12 cm. sul pavimento.

Agli effetti della presente estensione di garanzia resta convenuto che:

- il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione di una franchigia per singolo fabbricato e relativo contenuto pari al 3% del corrispondente valore con il minimo di € 15.000,00;

- in nessun caso la Società pagherà somma superiore al 50% del valore del singolo fabbricato e relativo contenuto. Il massimo indennizzo per anno assicurativo non potrà superare € 1.000.000,00 per il complesso dei beni assicurati.

14.a ACQUA PIOVANA

Danni causati alle cose assicurate da acqua piovana con esclusione dei:

- danni a cose poste all'aperto e/o sotto tettoie aperte ai lati, eccetto quelle ivi poste per loro naturale destinazione;
- danni ai fabbricati e loro contenuto a seguito di infiltrazioni di acqua dal terreno, nonchè da acqua penetrata attraverso finestre o lucernari lasciati aperti.
- I danni indiretti, consequenziali o di inattività di qualsiasi genere o specie.

Per tali danni il pagamento dell'indennizzo, per ogni singolo sinistro, sarà effettuato previa detrazione dell'importo di € 516,46 ed un massimo risarcimento pari all'50% delle somme assicurate.

15.a FRANE, SMOTTAMENTI, CEDIMENTI DEL TERRENO, CADUTA MASSI, SOVRACCARICO DA GRANDINE e DA ACQUA

Per tali danni il pagamento dell'indennizzo, per ogni singolo sinistro, sarà effettuato previa detrazione dell'importo di € 5.000,00 ed un massimo indennizzo per anno assicurativo di € 100.000,00.

16. a ONDA SONICA

Danni cagionati agli enti assicurati dall'onda d'urto provocata da aeromobili od oggetti in genere in moto a velocità sonica o supersonica;

17.a AUTOCOMBUSTIONE

Danni prodotti da autocombustione, intendendosi per tale la combustione spontanea senza fiamma, agli enti assicurati;

18.a INTASAMENTO GRONDE E PLUVIALI

La Società risponde dei danni arrecati agli enti assicurati da acqua entrata nel fabbricato per intasamento e/o insufficiente capacità di smaltimento delle gronde pluviali.

Per tali danni il pagamento dell'indennizzo, per ogni singolo sinistro, sarà effettuato previa detrazione dell'importo di € 1.032,91 ed un massimo risarcimento di € 25.822,85 .

19.a GELO

La Società risponde dei danni subiti dalle cose assicurate in conseguenza di gelo che provochi la rottura di impianti idrici, igienici, tecnologici e di tubazioni in genere al servizio dei fabbricati e/o dell'attività descritta in polizza.

Per tali danni il pagamento dell'indennizzo, per ogni singolo sinistro, sarà effettuato previa detrazione dell'importo di € 516,46 ed un massimo risarcimento di € 25.822,85.

20.a SOVRACCARICO GRANDINE ACQUA

A condizione che i fabbricati siano in buono stato di conservazione e manutenzione e siano costruiti nel rispetto delle norme in materia di sovraccarichi, la società risponde dei danni materiali e diretti causati agli Enti assicurati da sovraccarico di grandine acqua sui tetti, compresi quelli di bagnamento che si verificassero all'interno dei fabbricati e loro contenuto, purchè avvenuti a seguito di crollo o cedimento strutturale totale o parziale dei fabbricati provocato dal peso della grandine e dell' acqua.

Rischi esclusi dall'Assicurazione:

La Società non risarcisce i danni causati:

- ai fabbricati in costruzione o in corso di rifacimento (a meno che detto rifacimento sia ininfluente ai fini della presente garanzia) ed al loro contenuto;
- ai capannoni presso statici ed al loro contenuto.

Per tali danni il pagamento dell'indennizzo per ogni singolo sinistro, sarà effettuato previa detrazione dell'importo di € 2.582,29 ed un massimo risarcimento pari al 50% delle somme assicurate.

21.a RICORSO DEI LOCATARI

La società nei casi di Responsabilità dell'Assicurato nella sua qualità di locatore del fabbricato (oppure: dei locali) descritto in polizza, risponde, secondo le Condizioni Generali di Assicurazione e nei limiti di € 77.468,53 dei danni diretti e materiali cagionati da incendio o dagli eventi previsti dalla presente polizza, anche se causati con colpa grave dell'Assicurato medesimo, alle cose mobili di proprietà dei locatari.

Sono comunque esclusi i danni alle cose in uso, custodia e possesso dell'Assicurato.

L'Assicurato deve immediatamente informare la Società delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Società avrà facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato.

L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Società.

22.a INDENNITA' AGGIUNTIVA

In caso di sinistro risarcibile a termini di polizza, l'indennizzo concordato per i danni diretti e materiali cagionati all'ente assicurato, sarà maggiorato delle spese aggiuntive e straordinarie sostenute dall'Assicurato per interruzione o intralcio dell'attività descritta, quali a titolo puramente esemplificativo ma non limitativo, affitto di locali, noleggio attrezzature, subappalto di servizi, ecc.

Tale garanzia è prestata fino alla concorrenza di €. 50.000,00 per sinistro e per anno assicurativo e con l'applicazione di una franchigia di €.2.500,00.

23.a MERCI IN REFRIGERAZIONE

La Società risponde, nel limite di €. 10.000,00 per evento, dei danni subiti dalle merci in refrigerazione a causa di :

- 1) mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo;
- 2) fuoriuscita del fluido refrigerante;

conseguenti:

- ad eventi garantiti in polizza;
- all'accidentale verificarsi di guasti o rotture nell'impianto frigorifero, nei dispositivi di controllo e di sicurezza, negli impianti di adduzione dell'acqua, negli impianti di produzione e distribuzione dell'energia elettrica, purchè tali danni non siano in relazione ad eventi esclusi all'Art. 15 delle Norme che regolano l'assicurazione incendio.

La garanzia ha effetto se la mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo ha avuto durata continuativa non inferiore a 12 ore.

La presente garanzia è prestata con una franchigia di €. 250,00 per ogni evento.

24.a SPESE RIMOZIONE E RICOLLOCAMENTO ENTI MOBILI

La Società risponde delle spese di rimozione, ricollocamento dell'arredamento, attrezzature, macchinario e merce assicurati, resesi necessarie a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza, e sino alla concorrenza di €. 50.000,00 per evento e per anno assicurativo.

25.a PARTECIPAZIONE A MOSTRE E FIERE

Si conviene che i beni compresi alla partita "Contenuto" devono intendersi assicurati anche presso mostre e fiere, negli stand dell'Assicurato, fino ad un massimo di €. 50.000,00 per ogni manifestazione.

L'Assicurato, in caso di sinistro, metterà a disposizione della Società i documenti comprovanti l'esistenza e l'entità degli enti assicurati nelle varie località.

26. a COSTI DI COLLAUDO

In caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, la Società risarcisce le spese sostenute dall'Assicurato per prove di idoneità, collaudo e controllo degli enti assicurati, anche se tali enti risultassero apparentemente illesi, ma vi sia il ragionevole dubbio che non lo siano.

27.a DANNI CONSEQUENZIALI

La Società risponde dei danni materiali ai beni assicurati non cagionati direttamente dagli eventi per i quali è prestata l'assicurazione del presente contratto, ma subiti dall'Assicurato in conseguenza di questi eventi.

28.a PARIFICAZIONE AI DANNI DA INCENDIO

Sono parificati ai danni da incendio, oltre i guasti fatti per ordine delle Autorità, anche quelli prodotti dall'Assicurato o da terzi allo scopo di impedire e di arrestare l'incendio, compresi quelli prodotti dagli impianti fissi di estinzione, qualora esistenti.

29.a BIBLIOTECHE

Si conviene che la Società, in caso di sinistro, non compenserà il valore intero delle opere danneggiate, ma soltanto il relativo prezzo proporzionale dei volumi o parte di essi distrutti e/o danneggiati, salvo il caso in cui non fosse possibile, né all'Assicurato né alla Società, di trovare in commercio, entro 90 giorni dal sinistro, i volumi medesimi separatamente dal resto dell'opera da sostituire.

30. a ROTTURA DI VETRI E CRISTALLI

La Società si obbliga a risarcire l'Assicurato dei costi necessari per rimpiazzare le lastre di vetro in genere, cristallo, opaline, materie plastiche e simili, iscrizioni, decorazioni, insegne luminose e non, pertinenti ai fabbricati assicurati, distrutte o danneggiate a seguito di rottura verificatisi:

- per cause accidentali;
- per qualsiasi altro evento previsto dalla presente polizza salvo quanto escluso dall'art. 15;
- per rottura di vetri, cristalli facenti parte di vetrine, porte, finestre, tavoli ecc., all'interno o all'esterno di fabbricati, qualunque ne sia la causa, salvo quanto escluso dall'art. 15.

Resta convenuto che la Società non risarcirà per singola vetrina, porta, finestra, ecc., l'importo superiore a €. 5.000,00 con il limite di €. 25.000,00 per sinistro e per anno assicurativo e previa detrazione di una franchigia fissa di €. 258,00.

B) PERDITA DELLE PIGIONI O MANCATO GODIMENTO DEI LOCALI

Se i locali assicurati sono colpiti da sinistro indennizzabile a termini della presente polizza, l'assicurazione è prestata per i locali effettivamente appigionati, fino a concorrenza dell'ammontare della pigione di un anno e,

per i locali occupati dall'Assicurato-proprietario, fino a concorrenza della pigione di un anno presumibilmente ad essi relativa; in ambo i casi la pigione annua massima computabile non potrà superare 1/15 del valore che, rispetto a quello assicurato per il fabbricato, compete alle singole unità immobiliari.

Nessuna indennità spetta all'Assicurato per ritardi nel ripristino dei locali danneggiati, dovuti a cause eccezionali o per qualsiasi ritardo di locazione od occupazione dei locali ripristinati.

C) IL RICORSO TERZI

Intendendosi per tale la pretesa di risarcimento da parte di un terzo di un danno indennizzabile in base alla presente polizza, determinato danneggiamento dei beni mobili ed immobili di terzi e del quale l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna debba rispondere a titolo di responsabilità civile come da artt. 2043 e seguenti del C.C.

La società si obbliga tenere indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza del massimale di € 250.000,00, delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese, quale civilmente responsabile ai sensi di legge per danni alle cose di terzi, anche se causati da colpa grave dell'Assicurato, da sinistro indennizzabile a termini della presente polizza.

D) IL RISARCIMENTO DELLE SPESE

comunque sostenute dall'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna a seguito del verificarsi di uno degli eventi di cui al presente punto:

1 - per la demolizione, lo sgombero, il trasporto e lo smaltimento di eventuali residui del sinistro, comprese le spese necessarie per lo smontaggio, lo svuotamento, l'eventuale opera di decontaminazione, la temporanea rimozione, la ricollocazione in opera ed il nuovo collaudo, riempimento ed altre simili operazioni relative ad enti non danneggiati, a tale scopo resesi necessarie.

Per tali danni il massimo risarcimento, per ogni singolo sinistro, sarà pari al 10% dell'importo del danno risarcibile.

Resta convenuto che nel caso la percentuale di cui sopra fosse insufficiente a coprire l'intero importo delle suddette spese, La Società risponderà per tali spese fino alla concorrenza, per ogni sinistro, di un'ulteriore somma di € 15.493,71 ad integrazione dell'importo risultante dalla percentuale sopra stabilita.

2 - a titolo di corrispettivo di prestazioni professionali relative agli onorari di architetti, ingegneri, consulenti, necessarie a definire l'entità dei danni subiti od anche finalizzate al rifacimento ed alla riparazione dei beni danneggiati nonché gli oneri sopportati per produrre prove, informazioni ed ogni altro elemento laddove l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna ne abbia l'obbligo.

Sono compresi inoltre gli onorari del perito di parte e la quota parte relativa al terzo perito in caso di perizia collegiale.

Per tali danni il massimo risarcimento, per ogni singolo sinistro, sarà di € 5.164,57.

3 - a seguito di guasti causati (anche dall'Assicurato) allo scopo di impedire, arrestare o ridurre il danno;

4 - per il trasporto, il montaggio e gli oneri fiscali, limitatamente ai beni di cui all'art. 13 punto 2)

5 - le maggiori spese compresi gli oneri di urbanizzazione e/o concessione che dovessero rendersi necessari ed inevitabili per l'osservanza di leggi, regolamenti ed ordinanze, statali o locali che regolano la riparazione e/o la costruzione dei fabbricati e delle loro strutture nonché l'uso dei suoli.

Per tali danni il massimo risarcimento, per ogni singolo sinistro, sarà di € 15.000,00.

E) ARCHIVI, DOCUMENTI, DISEGNI, REGISTRI, LIBRI, MICROFILMS, FOTOCOLORS, SCHEDE, DISCHI, NASTRI E FILI PER MACCHINE MECCANOGRAFICHE, PER ELABORATORI ELETTRONICI.

Relativamente agli enti di cui sopra, la Società oltre al danno materiale costituito dalla perdita del bene e liquidato come previsto all'art. 6 b), rimborserà anche le spese effettivamente sostenute per le operazioni manuali e meccaniche di rifacimento e/o ricostruzione.

Per la garanzia relativa alle spese di rifacimento o ricostruzione, la Società risponderà fino alla concorrenza massima dell'importo di € 15.000,00 senza l'applicazione del disposto di cui all'art. 1907 del C.C.

F) - DOLO E/O COLPA GRAVE

Si intendono coperti anche i danni commessi od agevolati con dolo e/o colpa grave da:

- persone che occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
- incaricati della sorveglianza delle cose assicurate o dei locali che le contengono;
- persone delle quali l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna deve rispondere;

ART. 3 - ESCLUSIONI

La Società assicuratrice non risarcisce i danni:

- cagionati da dolo del Contraente - Assicurato;
- verificatisi in conseguenza di atti di guerra, operazioni militari, invasioni, insurrezioni;
- verificatisi in conseguenza di esplosioni od emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in conseguenza di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche salvo che tali danni siano conseguenza di un sinistro risarcibile a termini della presente polizza;

- determinati da "EVENTI ATMOSFERICI" a cose mobili poste all'aperto non a motivo della loro natura e/o destinazione;

ART. 4 - COPERTURA AUTOMATICA NUOVI BENI

La Società si impegna a ritenere assicurati, nei limiti dei capitali indicati nella presente polizza, tutti i beni di proprietà e/o detenuti a qualsiasi titolo dall'Assicurato/Contraente alla data della stipula della presente polizza. Inoltre nel limite del massimo di un ulteriore 20% della somma totale assicurata con la presente polizza, la Società si obbliga a tenere assicurati anche tutti quei beni che fossero costruiti o acquisiti dall'assicurato/Contraente stesso nel corso del periodo di assicurazione.

L'Assicurato/Contraente si impegna a provvedere all'aggiornamento dei capitali assicurati fino dalla prima scadenza annua successiva al periodo nel quale è stata riscontrata l'acquisizione o la costruzione di nuovi beni. Nel caso di dichiarazioni inesatte sui dati identificativi dei beni assicurati, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto.

ART. 5 SOMME ASSICURATE FRANCHIGIE E SCOPERTI

Per sinistri riferiti alle garanzie sottoindicate sono applicabili gli scoperti e/o le franchigie ed i limiti di indennizzo ivi indicati.

EVENTI/GARANZIE	FRANCHIGIE E SCOPERTI per sinistro	LIMITI DI INDENNIZZO
Eventi Socio politici art. A..9	€ 516,46	80% della somma assicurata
Eventi atmosferici art. A.10	€ 516,46	80% della somma assicurata
Fenomeno elettrico art. A.11	€ 258,23	max € 51.645,69 per sinistro
Rigurgiti di fogna fuoriuscita di acqua art. A.12	€ 258,23	max € 15.493,71 per sinistro
Inondazione, alluvioni, allagamenti art. A. 13	3% valore (minimo € 15.000) singolo fabbricato e relativo contenuto	50% della somma assicurata max € 1.000.000,00

		per anno assicurativo
- Acqua Piovana art. A .14	€ 516,46	50% della somma assicurata
- Frane, smottamenti art. A.15	€ 5.000,00	max € 100.000,00 per anno assicurativo
- Intasamento Gronde A. 20	€ 1.032,91	max € 25.822,85 per sinistro
- Gelo A.21	€ 516,46	max € 25.822,85 per per sinistro
-Merci in refrigerazione A. 25	€ 250,00	€ 10.000,00 per sinistro

ART. 6. - DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO

L'ammontare del danno risarcibile, entro il limite delle somme assicurate, è determinato in conformità alle modalità di seguito indicate:

- a) per danni ai fabbricati di cui all'art. 1) punto 1) verificatisi in conseguenza degli eventi assicurati;
 - a.1) in caso di danno parziale, la spesa per riparare o ricostruire le parti di fabbricato danneggiato;
 - a.2) in caso di danno totale, il valore a nuovo, intendendosi per tale l'importo corrispondente alla spesa necessaria per l'integrale ricostruzione a nuovo del fabbricato danneggiato;
- b) per i danni ai beni di cui all'art. 1) punto 2) (escluso quanto previsto dal successivo punto c), verificatisi in conseguenza degli eventi assicurati:
 - b.1) in caso di danno parziale, la spesa per riparare o ripristinare le parti del bene danneggiato;

b.2) in caso di danno totale, il valore a nuovo, intendendosi per tale l'importo corrispondente alla spesa necessaria per il rimpiazzo delle cose danneggiate con altre nuove uguali, oppure equivalenti per rendimento economico;

c) per i danni a quadri, tappeti, aventi valore artistico, verificatisi in conseguenza degli eventi assicurati:

c.1) in caso di danno parziale le spese sostenute per restaurare l'oggetto danneggiato più l'eventuale deprezzamento con l'intesa che la somma di tali importi non può superare il valore commerciale che l'oggetto ha al momento del sinistro;

c.2) in caso di danno totale il valore commerciale dell'oggetto al momento del sinistro;

d) per i danni da RICORSO TERZI, la somma che l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna deve corrispondere a titolo di risarcimento a terzi;

e) per i danni di cui all'art. 2 lettera D) l'importo delle spese sostenute oltre ai risarcimenti sopra indicati.

ART. 7-DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO PER FABBRICATI DI VALORE STORICO

A precisazione ed integrazione di quanto previsto all' art. 23 a.2) si conviene tra le parti che in caso di sinistro che colpisca fabbricati di valore storico, l'indennizzo sarà determinato tenendo conto di eventuali richieste della Sovrintendenza alle Belle Arti e dell'utilizzo di materiali similari a quelli preesistenti.

ART. 8 – OBBLIGHI DELLA COMPAGNIA IN CASO DI SINISTRO

Per la definizione dei sinistri si convengono i seguenti termini a carico della Società Assicuratrice:

Entro 10 giorni dalla comunicazione del sinistro, da parte del competente ufficio secondo le modalità di cui al presente contratto, la Società deve comunicare:

al Contraente il numero assegnato al sinistro stesso;

entro 30 giorni dall'apertura del sinistro la Società deve richiedere alla parte e/o al Contraente tutta la documentazione mancante.

Entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione richiesta, la Società deve comunicare all'Ente:

- il rigetto motivato, contenente tutte le eccezioni che intenda opporre: nessuna ulteriore eccezione potrà essere in seguito sollevata, se non derivante da eventuali nuovi documenti;

- l'accettazione integrale dell'istanza di risarcimento;
- l'accettazione della mera risarcibilità, rimandando a perito o altro accertamento stragiudiziale la quantificazione dell'ammontare del risarcimento.

Entro 60 giorni dall'avvenuta definizione della procedura la Società deve procedere al pagamento all'Assicurato.

ART. 9 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze 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 artt. 1892 - 1893 - 1894 C.C.

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede.

Del pari non sarà considerata circostanza aggravante l'esistenza, al momento del sinistro, di lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione e/o ristrutturazione interna dei locali, nonché, di lavori di costruzione ed allestimento.

L'eventuale omissione di dichiarazioni o comunicazioni da parte del Contraente di una circostanza aggravante il rischio, così come qualsiasi errore e/o omissione non intenzionale o comunque involontario, non pregiudicheranno il presente contratto di assicurazione.

ART. 10 - PAGAMENTO DEL PREMIO.

Il pagamento della rata iniziale di perfezionamento avverrà entro 60 giorni dalla data di decorrenza indicata in polizza.

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 1901 del Codice Civile, il termine previsto per il pagamento delle rate successive viene prolungato a 60 gg.

ART. 11 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. 12 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non

accettati dalla Compagnia possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (Art.1898 CC)

ART. 13 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio la Compagnia è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato (Art.1897 CC) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art.14 - DURATA DEL CONTRATTO- CLAUSOLA DI RISOLVIBILITA'- FACOLTA' BILATERALE DI RECESSO IN CASO DI SINISTRO

La durata della presente polizza è prevista in 24 mesi con opzione di proroga ai sensi dell'art. 106 comma 11 del D. Lgs. n. 50/2016.

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

ART. 15 - ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

ART. 16 - FORO COMPETENTE

Competente a dirimere eventuali controversie riguardanti l'esecuzione del contratto è esclusivamente l'Autorità Giudiziaria ove ha sede l'assicurato.

ART. 17 - RIFERIMENTO ALLE NORME DI LEGGE

Per quanto non previsto dal presente contratto, valgono le disposizioni del Codice Civile.

ART. 18 - DENUNCIA DI SINISTRO

I sinistri saranno denunciati per iscritto entro il termine di trenta giorni dal momento in cui il Settore Competente ne sia venuta a conoscenza.

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna fornirà alla Società le informazioni e le prove che la stessa possa ragionevolmente richiedere al riguardo.

ART. 19- INFIAMMABILI E MERCI SPECIALI

Si precisa che possono esistere infiammabili o merci speciali nelle quantità necessarie all'attività svolta.

ART. 20- CLAUSOLA DI UNIVERSALITA'

Con la presente polizza viene assicurato tutto quanto costituisce il complesso descritto, fatta eccezione per l'area dello stesso. Inoltre, in caso di sinistro, quanto contenuto nel complesso deve intendersi tutto assicurato e, qualora una determinata cosa od un determinato oggetto non trovassero precisa assegnazione in una delle partite della presente polizza, la cosa o l'oggetto verranno attribuiti alla partita Contenuto.

ART. 21- PROSEGUO ATTIVITA' SENZA PERIZIA

Fermo quanto previsto riguardo alle disposizioni da adottare dall'Assicurato nell'eventualità di un sinistro e specialmente fermo l'obbligo da parte sua di conservare gli avanzi e le tracce, è concesso all'Assicurato stesso di poter proseguire nella sua attività senza dover attendere le operazioni peritali e senza che questo possa portare pregiudizio alcuno al suo diritto al risarcimento dei danni.

ART.22- MODIFICHE AI BENI ASSICURATI

È facoltà dell'Assicurato di modificare il complesso dei beni assicurati anche con ampliamenti, incrementi, demolizioni, modificazioni, trasformazioni, aggiunte e manutenzioni ai fabbricati, al macchinario, all'arredamento, alle attrezzature e agli impianti.

Il Contraente è pertanto esonerato di darne avviso preventivo alla Compagnia di Assicurazione.

ART. 23 - RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGA

Salvo il caso di dolo, la Società dichiara di rinunciare all'azione di surroga prevista dall'art. 1916 del C.C., a favore dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna o dei suoi aventi diritto.

ART. 24 - ANTICIPO INDENNIZZI

L'Assicurato ha il diritto di richiedere e di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto fino al massimo del 50% dell'importo ragionevolmente presumibile del sinistro stesso, a condizione che l'ammontare del sinistro superi sicuramente l'importo di € 103.291,38 e che non siano sorte contestazioni sulla indennizzabilità e cioè che le risultanze della stima preliminare del danno effettuate dal perito liquidatore diano ampie garanzie, che le circostanze, cause, natura e dinamica del sinistro siano garantite dal contratto, che vi sia rispondenza nelle descrizioni, dichiarazioni, qualità e quantità delle cose distrutte o

avariate, che non vi siano impedimenti contrattuali quali vincoli, interessi di terzi, ipoteche, stato fallimentare, amministrazione controllata.

L'obbligazione della Società dovrà essere soddisfatta entro 90 gg. dalla data di denuncia del sinistro purchè siano trascorsi almeno 30 gg. dalla richiesta dell'anticipo. L'acconto in questione non potrà in ogni caso essere superiore a € 1.549.370,70.

ART. 25 - INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA

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

ART. 26- GESTIONE DELLE VERTENZE

La difesa anche giudiziaria delle ragioni dell'Amministrazione contro le pretese dei danneggiati riguardo il rischio locativo ed il ricorso terzi è assunta direttamente dalla Società, che agisce in nome dell'Amministrazione la quale è tenuta a prestare la propria collaborazione designando, ove occorra, legali, tecnici e periti.

Nel caso di procedimento penale, il legale dovrà essere scelto di comune accordo tra la Società e l'Amministrazione; in caso di disaccordo su tale scelta, è in facoltà dell'Amministrazione di nominare un legale di sua fiducia da affiancare al legale indicato dalla Società.

In ogni caso le spese di difesa, nei limiti stabiliti dall'art. 1917 del C.C., restano a carico della Società.

L'Amministrazione farà pervenire alla Società nel termine di sette giorni dal ricevimento, copia dei documenti giudiziari (citazioni, avvisi di reato, ecc.) mediante i quali si dà inizio al procedimento nei suoi confronti.

L'Amministrazione, o il suo difensore, sono comunque tenuti a trasmettere alla Società copia degli atti processuali esplicitamente da essa richiesti.

Qualora l'interesse della Società alla gestione della lite cessi durante lo svolgimento del processo, le anzidette spese rimangono a carico della Società fino ad esaurimento del giudizio nel grado in cui esso si trova.

OBBLIGO DELLA SOCIETA' DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società si impegna a fornire al Contraente, 60 giorni prima della scadenza naturale del contratto, il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- e) sinistri denunciati
- f) sinistri riservati
- g) sinistri liquidati
- h) sinistri respinti

RIEPILOGO FRANCHIGIE / SCOPERTI / LIMITI D'INDENNIZZO

Per sinistri riferiti alle garanzie sottoindicate sono applicabili gli scoperti e/o le franchigie ed i limiti di indennizzo ivi indicati.

EVENTI/GARANZIE	FRANCHIGIE E SCOPERTI per sinistro	LIMITI DI INDENNIZZO
Eventi Socio politici art. A.9	€ 516,46	80% della somma assicurata
Eventi atmosferici art. A.10	€ 516,46	80% della somma assicurata
Fenomeno elettrico art. A.11	€ 258,23	max € 51.645,69 per sinistro
Rigurgiti di fogna fuoriuscita di acqua art. A.12	€ 258,23	max € 15.493,71 per sinistro
Inondazione, alluvioni, allagamenti art. A. 13	3% valore (minimo € 15.000) singolo fabbricato e relativo contenuto	50% della somma assicurata max € 1.000.000,00 per anno assicurativo
- Acqua Piovana art. A .14	€ 516,46	50% della somma assicurata
- Frane, smottamenti art. A.15	€ 5.000,00	max € 100.000,00 per anno assicurativo
- Intasamento Gronde A. 20	€ 1.032,91	max € 25.822,85 per sinistro
- Gelo A.21	€ 516,46	max € 25.822,85 per per sinistro

-Merci in refrigerazione A. 25	€ 250,00	€ 10.000,00 per sinistro
--------------------------------	----------	--------------------------

POLIZZA N 3

COPERTURA DEL RISCHIO

RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI
(R.C.T.)
E
PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

*Dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale
della Sardegna*

SOMMARIO

- Definizioni
- Contraente/Assicurato
- Descrizione del rischio
- Durata contrattuale
- Scadenza
- Rateizzazione
- Massimali da assicurare
- Parametri preventivi
- Premio annuo
- Premio annuo anticipato
- Condizioni generali di assicurazione:
- Estensioni di garanzia
- Norme in caso di sinistro
- Riepilogo franchigie, scoperti e limiti di indennizzo

DEFINIZIONI

Nel testo che segue, s'intendono:

Assicurazione:	il contratto di assicurazione;
Polizza:	il documento che prova l'assicurazione;
Contraente:	l'Ente che stipula l'assicurazione;
Assicurato:	il soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione;
Società:	l'impresa assicuratrice;
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società Assicuratrice;
Sinistro:	il verificarsi dell'evento per il quale è prestata l'assicurazione;
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società Assicuratrice in caso di sinistro;
Cose:	sia gli oggetti materiali che gli animali;
Franchigia:	l'importo prestabilito che, in caso di sinistro, l'Assicurato tiene a suo carico e per il quale la Società non riconosce l'indennizzo;
Danni Materiali:	Il pregiudizio economico conseguente a lesioni personali, morte, danneggiamenti a cose;
Scoperto:	la percentuale della somma liquidabile a termini di polizza che rimane a carico dell'Assicurato per ciascun sinistro;
Prestatori di Lavoro:	tutte le persone fisiche di cui l'Assicurato si avvale nell'esercizio dell'attività dichiarata in polizza;
Retribuzioni lorde:	il corrispettivo che il datore di lavoro paga a titolo di stipendio, mercedi, salari e compensi di qualsiasi genere ai dipendenti,
Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.

Responsabilità Civile: la responsabilità che possa gravare sull'Assicurato nell'esercizio delle sue funzioni o attività ai sensi dell'art. 2043 e ss. del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione, inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa.

**Responsabilità
Amministrativa:**

la responsabilità che incombe sull'Assicurato che, avendo violato obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione, abbia cagionato una perdita patrimoniale al proprio Ente di appartenenza, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione.

CONTRAENTE/ASSICURATO

Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna
Sede: Via Duca degli Abruzzi, 8 07100 SASSARI
(SS) C. F.: 00095630901

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

Responsabilità civile verso terzi.

Con la presente polizza la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione a:

- lo svolgimento di tutte le attività e competenze istituzionali previste nulla escluso ed eccettuato;
- a tutto il patrimonio di sua proprietà e/o datogli in affitto e/o noleggio e/o preso in comodato e/o occupato;
- alla proprietà e/o uso di tutti gli impianti e/o attrezzature di ogni genere proprie e non.

L'assicurazione è inoltre prestata per la responsabilità civile gravante sull'Assicurato per fatto proprio o del suo personale o dei suoi collaboratori (tirocinanti, stagisti, borsisti, etc.) qualsiasi sia il loro rapporto con l'Istituto, ai sensi dell'art. 2049 del c.c. e dell'art 28 della Costituzione, ivi compresi i Medici Veterinari e i Biologi assunti con contratto di medicina specialistica.

DURATA CONTRATTUALE

24 mesi con opzione di proroga ai sensi dell'art. 106 comma 11 del D. Lgs. n. 50/2016.

RATEIZZAZIONE

Annuale

MASSIMALI DA ASSICURARE

1) Responsabilità Civile dell'Ente verso Terzi

€ 2.600.000,00 per ogni sinistro
€ 2.600.000,00 per ogni persona
€ 2.600.000,00 per danni a cose e/o animali

2) Responsabilità Civile dell'Ente verso Prestatori di lavoro

€ 2.600.000,00 per ogni sinistro
€ 1.600.000,00 per ogni persona

3) Responsabilità civile dell'Ente verso terzi ai sensi dell'art. 49 dell'Accordo Collettivo Nazionale per il personale assunto con contratto di Medicina Specialistica

€ 1.549.370,68 per sinistro
€ 1.032.913,80 per persona
€ 516.456,90 per danni a cose o ad animali

PARAMETRI PREVENTIVI

Il premio viene computato secondo i seguenti parametri di riferimento: Per la Responsabilità Civile dell'Ente verso Terzi e

Prestatori di lavoro:

€ **10.728.009,26** (dato 2016) di retribuzioni annue lorde presunte

PREMIO ANNUO ANTICIPATO

Il premio viene anticipato sulla base del parametro preventivo di € **10.728.009,26** (dato 2016) di retribuzioni annue lorde presunte e regolato a fine esercizio secondo le variazioni di tale parametro.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali, danni materiali a cose in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione, come specificato nella descrizione del rischio.

L'assicurazione comprende altresì i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizio, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termine di polizza anche se l'interruzione colpisca soggetti diversi da quelli che hanno subito il danno materiale.

ART. 2 - NOVERO DEI TERZI

Si conviene tra le parti che tutti i soggetti in genere, sia persone fisiche, che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengono considerati "Terzi" rispetto all'Assicurato. Non sono considerati Terzi i prestatori di lavoro dell'Assicurato assicurati INAIL, per i danni alla persona subiti in occasione di servizio, per i quali operi la garanzia Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro. In caso contrario detti prestatori di lavoro assicurati INAIL, saranno considerati Terzi a tutti gli

effetti.

ART. 3- RESPONSABILITA' CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi, spese) quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per gli infortuni, incluse le malattie professionali, sofferti dai prestatori di lavoro (inclusi anche studenti, borsisti, allievi, tirocinanti, etc.) addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione. La validità dell'assicurazione non è pregiudicata da inesatte interpretazioni delle norme, che possano indurre l'Assicurato in posizione di irregolarità verso l'INAIL. L'assicurazione vale anche per le azioni di rivalsa/surroga esperite da:

- INAIL ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n° 1124 e successive modificazioni nonché per gli effetti del D. Lgs. 23/2/2000 n° 38.
- INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge n° 222 del 12 giugno 1984 e successive modifiche.

Resta convenuto che rimarrà a carico dell'assicurato una franchigia fissa ed assoluta per sinistro per Danno Biologico di €. 2.500,00.

ART. 4- MALATTIE PROFESSIONALI

La garanzia di Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro (R.C.O.) è estesa al rischio delle malattie professionali riconosciute dall'INAIL e indicate dalle tabelle allegate al D.P.R. n°1124 del 30 giugno 1965, o completate dal D.P.R. 09 giugno 1975 n°482 e successive modifiche, integrazioni ed interpretazioni in vigore al momento del sinistro, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute, dalla Magistratura, come professionali o dovute a causa di servizio, con esclusione dell'asbestosi e la silicosi.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza e siano conseguenza di fatti colposi, commessi dall'Assicurato e/o persone delle quali deve rispondere e verificatisi per la prima volta durante il tempo dell'assicurazione stessa.

La garanzia non vale:

- 1) per quei prestatori di lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- 2) per le malattie professionali che si manifestino dopo 12 mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro;

Il massimale indicato in polizza per sinistro rappresenta comunque la

massima esposizione della Società:

a) per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale;

b) per più danni verificatisi in uno stesso periodo di assicurazione;

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato degli stabilimenti dell'Assicurato, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso è tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessarie.

ART. 5 – RESPONSABILITA' CIVILE PERSONALE DI DIPENDENTI, COORDINATORI PER LA SICUREZZA, RAPPRESENTANTI DELL'ENTE E COLLABORATORI

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile personale di ciascun dipendente, dirigente e Amministratore della Contraente, per danni,

conseguenti a fatti o atti verificatisi o posti in essere durante lo svolgimento delle proprie mansioni e arrecati involontariamente:

a) a terzi, entro il limite del massimale pattuito per la R.C. T.;

b) agli altri dipendenti dell'Assicurato, entro il limite del massimale pattuito per la R.C.O.

Il massimale pattuito per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati.

ART. 6- ESTENSIONI DI GARANZIA

A puro titolo esemplificativo e senza che ciò possa comportare limitazioni di sorta alle garanzie assicurative prestate con il presente contratto si precisa che l'assicurazione vale anche per i seguenti rischi:

6. 1 - MACCHINE OPERATRICI SEMOVENTI

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante dalla proprietà ed uso di autoscale, carrelli elevatori, transpalets, macchine operatrici semoventi e mezzi meccanici in genere, etc., escluso il rischio della circolazione disciplinato dalla legge 24.12.69 n°990.

6.2 - VELOCIPEDI E CICLOFURGONCINI SENZA MOTORE

L'assicurazione copre il rischio della responsabilità civile del Contraente per la circolazione di ciclofurgoncini senza motore, purché condotti da proprio personale dipendente.

6.3 - RC derivante dalla proprietà, uso ed installazione di insegne,

attrezzature, cartelli pubblicitari e striscioni ovunque installati; officine meccaniche, falegnamerie, laboratori di analisi, impianti di lavaggio, centraline termiche, cabine elettriche e di trasformazione con le relative condutture, depositi di carburante e colonnine di distribuzione, nonché altre simili attività ed attrezzature usate per uso esclusivo e necessario all'Istituto.

6.4 - INQUINAMENTO ACCIDENTALE

L'assicurazione comprende la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per danni diretti e conseguenti a contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, unicamente se causati da fatto improvviso od accidentale derivante dalle attività esercitate dall'Assicurato.

L'estensione di garanzia è prestata con uno scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo di € 1.500,00 ed il massimo di € 5.000,00 comunque con il massimo risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di € 260.000,00.

6.5 - Le garanzie sono estese alla responsabilità civile per danni derivanti da furto, sottrazione, smarrimento, sparizione o deterioramento di cose di terzi, con i limiti previsti dagli art. 1783 e seguenti del C.C.

L'estensione di garanzia è prestata con uno scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo di € 500,00 comunque con il massimo risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di € 25.000,00.

6.6 - R.C. derivante:

- dalla somministrazione di prodotti alimentari, bevande e simili anche tramite distributori automatici;
- dall'esistenza di distributori di proprietà di terzi;
- dalla gestione di mense e/o spacci all'interno delle strutture dell'Istituto, anche se affidate a terzi, compreso il rischio dello smercio di alimenti.

6.7 - R.C. derivante dalla partecipazione e organizzazione di mostre, fiere convegni e simili (compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stands), attività promozionali di qualunque tipo, anche nella qualità di concedente strutture nelle quali terzi siano organizzatori; l'assicurazione comprende in caso di concorsi, seminari, convegni di studi, tavole rotonde e mostre ovunque organizzati, la responsabilità civile per i danni derivanti dalla conduzione dei locali presi in uso a qualsiasi titolo compresi quelli cagionati ai locali stessi.

6.8 - DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO

L'assicurazione comprende i danni a mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, compresi i danni alle cose di terzi trasportate sui mezzi stessi.

Sono esclusi i danni da furto.

La garanzia è prestata con una franchigia assoluta di €. 500,00 per mezzo danneggiato.

6.9 R.C. derivante all' Assicurato per i danni in conseguenza dell'esistenza e dell'esercizio di laboratori chimici e di analisi, compreso il rischio conseguente alla elaborazione di esiti e referti e comunque la RC per i danni conseguenti ad errori durante la redazione, consegna, smarrimento, conservazione degli atti e/o documenti inerenti l'attività.

6.10 Le garanzie sono estese ai danni derivanti dall'uso e detenzione di attrezzature utilizzando materiale radioattivo nonché ai danni causati agli operatori e/o agli assistiti per la proprietà e l'impiego di apparecchi a raggi X.

6.11 Sono compresi i danni derivanti dalla RC della committenza ad aziende autorizzate allo stoccaggio e/o conferimento di rifiuti speciali, infetti, tossici o nocivi.

6.12 La garanzia è estesa ai danni cagionati alle apparecchiature di terzi che l'Assicurato abbia in comodato od uso.

6.13 - R.C. FABBRICATI

RC derivante dalla proprietà, conduzione e gestione di fabbricati ed immobili in genere, pertinenze, dipendenze, recinzioni, cancelli elettrici ed elettronici, strade private, cartelli di segnaletica, stradale, aree attrezzate relativi impianti, (compresi i lavori di sorveglianza, pulizia, riscaldamento ed i lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione, ristrutturazione e riadattamento) a qualunque uso destinati anche se non utilizzati per l'esercizio delle attività assicurate e dei relativi impianti (ascensori, montacarichi, elevatori). Qualora questi vengano ceduti in appalto si copre la RC della committenza.

6.14 - "RESPONSABILI DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE"

L'assicurazione si estende alla responsabilità civile derivante alla Contraente ai sensi del D. Lgs. n°626 del 19.09.1994 e successive modificazioni ed integrazioni (D. LGS. n° 81 del 09.04.2008) per:

- danni subiti dai "responsabili del servizio di prevenzione e protezione", nei limiti dei massimali previsti per la R.C.O.;
- la responsabilità che ricade sulla Contraente per danni provocati a terzi e/o ad altri dipendenti per fatti od omissioni dei "responsabili del servizio di prevenzione e protezione".

Inoltre, l'assicurazione copre la responsabilità personale dei "responsabili del servizio di prevenzione e protezione" relativamente a fatti

derivanti dall'espletamento di tale incarico per conto dell'Istituto.

6.15 - SICUREZZA NEI CANTIERI - D. Lgs. n° 494 del 14.08.1996 e s.m.i. (D. Lgs. 81/2008) E RESPONSABILE UNICO DEL PROCEDIMENTO D. Lgs. 50/2016.

L'assicurazione si estende alla responsabilità civile derivante alla Contraente ai sensi del D. Lgs. n°494 del 14.08.1996 e successive modificazioni ed integrazioni, quale committente di lavori edili rientranti nel campo di applicazione del Decreto Legislativo stesso.

L'assicurazione copre inoltre la responsabilità personale dei "responsabili dei lavori", "coordinatori per la progettazione e/o per l'esecuzione dei lavori", previsti dal sopra citato D. L.vo 494/96 e successive modificazioni e integrazioni, e del "responsabile unico del procedimento", previsto dal D. Lgs. 50/2016, relativamente a fatti derivanti dall'espletamento di tali incarichi per conto dell'Istituto.

6.16 – DANNI DERIVANTI DALLA VIOLAZIONE DELLA PRIVACY – D. Lgs. 196/2003

L'assicurazione si estende alla responsabilità civile derivante all'assicurato per perdite patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge, in relazione al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili. La garanzia è valida a condizione che il trattamento dei dati personali predetti sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali oggetto dell'assicurazione.

Si intendono esclusi dalla garanzia i trattamenti di dati aventi finalità commerciali.

6.17 DANNI DERIVANTI DA INTERRUZIONI O SOSPENSIONI DI ATTIVITA'

L'assicurazione si estende ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purchè conseguenti a sinistro indennizzabile ai termini di polizza. Sotto limite annuo di € 250.000,00, scoperto del 10% - col minimo non indennizzabile € 2.500,00 per sinistro.

ART. 7 - 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 dei limiti previsti dalla presente polizza.

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

Il Contraente/Assicurato è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo

stesso rischio.

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve darne tuttavia avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 C.C.

Art. 8 - DURATA DEL CONTRATTO- CLAUSOLA DI RISOLVIBILITA'- FACOLTA' BILATERALE DI RECESSO IN CASO DI SINISTRO

La durata della presente polizza è prevista per 24 mesi con opzione di proroga ai sensi dell'art. 106 comma 11 del D. Lgs. n. 50/2016.

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

Art.9 - DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato nel contratto di assicurazione.

Art. 10 - REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni

intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio stabilito in polizza.

A tale scopo entro 90 (novanta) giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'ammontare complessivo delle retribuzioni lorde corrisposte.

Le differenze, attive e passive, risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 (sessanta) giorni dalla relativa comunicazione da parte della Società. La mancata comunicazione dei dati occorrenti per la regolazione costituisce presunzione di una differenza attiva a favore della Società. Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzi detti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli un ulteriore termine non inferiore a 30 (trenta) giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o in garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 (ventiquattro) del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente. Effettuato il pagamento, la garanzia verrà ripristinata anche relativamente al periodo in cui questa è stata sospesa.

Art. 11 - INTEPRETAZIONE DEL CONTRATTO

Si conviene tra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

ART. 12 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Il Contraente ha la facoltà di richiedere, nel corso della durata del contratto, eventuali modifiche del contratto di assicurazione che devono essere richieste per iscritto. L'eventuale aumento di premio relativo alle variazioni di rischio, sarà corrisposto alla scadenza della rata annuale successiva. Gli aggravamenti di rischio non noti alla 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.. Se, invece, la variazione implica diminuzione di rischio, il premio è ridotto in proporzione, a partire dalla scadenza successiva alla comunicazione fatta dal Contraente, ai sensi dell'Art.1897 C.C. ed in tal caso la Società rinuncia al diritto di recesso consentito dal citato Art.1897 C.C..

ART. 13 - ESTENSIONE TERRITORIALE

La validità dell'assicurazione è estesa al mondo intero.

ART. 14 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - BUONA FEDE

Le dichiarazioni volutamente inesatte o le reticenze del Contraente/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 artt. 1892 - 1893 - 1894 C.C.

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente/Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo semprechè tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del legale rappresentante del Comune o del Responsabile dell'Area, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intero annualità).

ART. 15 - ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente/Assicurato anche se il pagamento ne sia stato anticipato

dalla Società.

ART. 16 - FORO COMPETENTE

Foro competente è esclusivamente quello della sede legale della Contraente o dell'Assicurato.

ART. 17 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART. 18 - ESCLUSIONI

Rischi esclusi dall'assicurazione R.C.T. – R.C.O.

Dalla presente polizza si intendono esclusi i seguenti rischi:

- da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate, rientranti in quanto previsto dalla legge n. 990 del 24.12.1969 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili.
- alle opere in costruzione ed a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- da furto di cose altrui,
- da detenzione o impiego di esplosivi;
- verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, etc.);
- di qualunque natura direttamente o indirettamente derivanti dall'amianto o prodotti contenenti l'amianto;
- di qualunque natura direttamente o indirettamente derivanti da onde elettromagnetiche/campi elettromagnetici;
- conseguenti a malattie già manifestatesi o che potrebbero manifestarsi in relazione alla encefalopatia spongiforme – BSE;
- cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi. conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo od interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazione od impoverimento di falde acquifere di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento. Sono tuttavia compresi i danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di inquinamento dell'ambiente unicamente se causato da fatto improvviso ed accidentale e derivante dall'attività descritta in polizza.
- I danni derivanti da atti di terrorismo e sabotaggio organizzato, compresi quelli provocanti contaminazione biologica e/o chimica; per "atto di terrorismo" si intende l'uso di violenza esercitato da una o più persone, in azione per conto proprio o su incarico o d'intesa con un'organizzazione o un governo, con l'intenzione di esercitare influenza sul governo locale o intimidire l'opinione pubblica o parte di essa; per

"contaminazione" si intende l'inquinamento, l'avvelenamento e l'uso mancato o limitato di beni a causa dell'impiego di sostanze chimiche e/o biologiche.

- Danni alle cose trasportate
- I sinistri conseguenti e/o derivanti, direttamente e/o indirettamente, da organismi e/o prodotti geneticamente modificati e/o trasformati
- Danni da Incendio: sotto limite annuo di € 250.000,00
- Danni a cose in consegna/custodia: sotto limite annuo di € 100.000,00, con esclusione comunque dei danni a cose trasportate nonché a quelle costituenti strumenti di lavoro
- Danni a condutture/impianti sotterranei: sotto limite annuo di € 250.000,00
- Danni a cose da cedimento/franamento/vibrazioni: sotto limite annuo di € 250.000,00 scop. 10% - m.n.i. € 2.500,00 per sinistro - escludere i danni derivanti da lavori che implicino sotto murature e/o tecniche sostitutive

NORME IN CASO DI SINISTRO

ART. 19 - DENUNCIA DI SINISTRO

I sinistri saranno denunciati per iscritto entro il termine di trenta giorni dal momento in cui il Settore Competente ne sia venuta a conoscenza.

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna fornirà alla Società le informazioni e le prove che la stessa possa ragionevolmente richiedere al riguardo.

ART. 20 – OBBLIGHI DELLA COMPAGNIA IN CASO DI SINISTRO

20.1 Per la definizione dei sinistri si convengono i seguenti termini a carico della Società Assicuratrice:

Entro 10 giorni dalla comunicazione del sinistro, da parte del competente ufficio secondo le modalità di cui al presente contratto, la Società deve comunicare:

al Contraente il numero assegnato al sinistro stesso;

entro 30 giorni dall'apertura del sinistro la Società deve richiedere alla parte e/o al Contraente tutta la documentazione mancante.

Entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione richiesta, la Società deve comunicare all'Ente:

- il rigetto motivato, contenente tutte le eccezioni che intenda opporre: nessuna ulteriore eccezione potrà essere in seguito sollevata, se non derivante da eventuali nuovi documenti;
- l'accettazione integrale dell'istanza di risarcimento;
- l'accettazione della mera risarcibilità, rimandando a perito o altro accertamento stragiudiziale la quantificazione dell'ammontare del risarcimento.

Entro 60 giorni dall'avvenuta definizione della procedura la Società deve procedere al pagamento all'Assicurato o al terzo, nel qual caso deve comunicare all'Assicurato l'avvenuta liquidazione e l'ammontare del risarcimento liquidato.

20.2 Qualora a seguito di un sinistro si pervenga a una citazione dell'Ente in giudizio (debitamente comunicata alla Società tramite trasmissione dei relativi atti) è necessario che la Società esprima al più presto, e comunque entro un mese dalla data dell'udienza, la propria volontà di resistere in giudizio e la designazione del legale all'uopo prescelto.

Inoltre dovrà esplicitare le motivazioni in base alle quali non si sia pervenuti ad una definizione stragiudiziale della pratica, specificando se l'istanza non sia stata accolta nell'"an" o nel "quantum".

20.3 La Società inoltre, si impegna a fornire con cadenza semestrale, dettagliato e preciso resoconto dei sinistri, indicando quelli definiti nel

trimestre, con l'ammontare del risarcimento liquidato, di quello messo a riserva o le altre motivazioni che ne hanno determinato la chiusura.

ART. 21 - GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO E SPESE LEGALI

La Società assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, e per tutti i gradi di giudizio a nome dell'Assicurato.

Spetterà alla Società, di comune accordo col Contraente, la designazione dei legali e dei tecnici, avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i.

I legali e i tecnici forniranno alla Contraente tutte le informazioni e le documentazioni che inoltrano alla Società.

Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante l'istruttoria, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita anche laddove il Pubblico Ministero abbia già, in quel momento, deciso e/o richiesto il rinvio a giudizio dell'Assicurato.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società non riconosce peraltro le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano di comune accordo designati e non risponde di multe o ammende nè delle spese di giustizia penale.

RIEPILOGO FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI D'INDENNIZZO

La garanzia R.C.T. è prestata con franchigia fissa ed assoluta di €. 500,00 per ogni tipo di sinistro.

Per sinistri riferiti alle garanzie sottoindicate sono applicabili gli scoperti e/o le franchigie ed i limiti di indennizzo ivi indicati.

EVENTI/GARANZIE	FRANCHIGIE E SCOPERTI per sinistro e per anno	LIMITI DI INDENNIZZO
Inquinamento Accidentale	10% per sinistro con il minimo di € 1.500,00 massimo € 5.000,00	€ 260.000,00 per sinistro e per anno assicurativo
Danni da interruzione di attività	10% per sinistro con il minimo non indennizzabile di € 2.500,00	€ 250.000,00 per sinistro e per anno assicurativo

Danni a mezzi sotto carico e scarico	€ 500,00 per sinistro	€ 520.000,00 per sinistro e per anno assicurativo
Danni a cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori	€ 500,00 per sinistro	€ 110.000,00 per sinistro e per anno assicurativo
R.C. Fabbricati e danni da acqua	€ 500,00	€ 520.000,00 per sinistro e per anno

OBBLIGO DELLA SOCIETA' DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società si impegna a fornire al Contraente, 60 giorni prima della scadenza naturale del contratto, il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- sinistri denunciati
- sinistri riservati
- sinistri liquidati
- sinistri respinti

POLIZZA N°4

COPERTURA DEL RISCHIO

R.C. PRODOTTI

*Dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale
della Sardegna*

SOMMARIO

- Definizioni
- Contraente
- Durata contrattuale
- Scadenza
- Rateizzazione
- Norme che regolano l'Assicurazione in generale

DEFINIZIONI

Nel testo che segue, ai sottoindicati termini le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

- per Assicurazione: il contratto di assicurazione;
- per Polizza: il documento che prova l'assicurazione;
- per Contraente: il soggetto che stipula la polizza;
- per Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
- per Società: la Compagnia Assicuratrice;
- per Premio: la somma dovuta dal Contraente all'Impresa;
- per Indennizzo: la somma dovuta dall'Impresa in caso di sinistro;
- per Cose: sia gli oggetti materiali sia gli animali;
- per Sinistro: la richiesta di risarcimento relativa a danni per i quali è prestata l'assicurazione;
- per Scoperto: la percentuale del danno che, per ogni sinistro, rimane a carico dell'Assicurato con eventuale Importo minimo e/o massimo;
- per Franchigia: la parte del danno risarcibile espressa in importo fisso, che, per ogni sinistro, rimane a carico dell'Assicurato;

CONTRAENTE

Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna
Sede: Via Duca degli Abruzzi, 8 07100 SASSARI (SS)
C. F.: 00095630901

FATTURATO ANNUO PER LA PRODUZIONE DI VACCINI

€. 192.347,20 (Iva al 10% esclusa) – anno 2016

PRODUZIONE ANNUA DI VACCINI

Ml. 1.455.250 – anno 2016

MASSIMALE

€ 500.000,00

DURATA CONTRATTUALE

24 mesi con opzione di proroga ai sensi dell'art. 106 comma 11 del D. Lgs. n. 50/2016.

RATEIZZAZIONE

Annuale

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile, ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi, spese) di danni involontariamente cagionati a terzi da prodotti difettosi - prodotti risultanti in polizza e per i quali l'Assicurato rivesta in Italia la qualifica di produttore - dopo la loro consegna a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione.

L'assicurazione comprende i danni corporali e i danni materiali conseguenti alla mancata rispondenza dei prodotti all'uso ed alle necessità cui sono destinati.

L'assicurazione comprende, entro il limite indicato in polizza, i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza. La presente garanzia è prestata: con il limite di indennizzo del 20% del massimale di polizza per sinistro ed anno assicurativo.

L'assicurazione comprende i danni che i prodotti indicati in polizza, quali componenti di altri prodotti, provochino al prodotto finito o ad altro componente. Limitatamente ai danni che tali prodotti, quali componenti fisicamente inscindibili di altri prodotti, provochino ad altri componenti o al prodotto finito. La presente garanzia è prestata: con il limite di indennizzo del 30% del massimale di polizza per sinistro ed anno assicurativo.

L'assicurazione comprende le spese e gli altri oneri per il ritiro dal mercato di prodotti difettosi diversi da quelli indicati in polizza, purché durante il periodo di efficacia dell'assicurazione si verifichi una delle seguenti circostanze riconducibili a responsabilità dell'Assicurato:

- a) i prodotti abbiano cagionato danni corporali o danni materiali a terzi;
- b) documentata possibilità che i prodotti arrechino danni corporali o danni materiali;
- c) ordine dell'autorità di ritiro dei prodotti perché i prodotti stessi non presentano la sicurezza che ci si può legittimamente attendere.

La presente garanzia è prestata: con il limite di indennizzo del 10% del massimale di polizza per sinistro ed anno assicurativo e comunque con il massimo di € 300.000,00.

L'assicurazione comprende i danni cagionati dai prodotti risultanti in polizza derivanti da errori di concezione e/o progettazione, difetti di imballaggio e confezionamento, errori nelle istruzioni per l'uso e/o manutenzione.

ART. 2 - LIMITI DI INDENNIZZO

Non sono considerati terzi:

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica: il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a).

Il massimale indicato in polizza rappresenta il massimo esborso della Società:

- a) per ogni anno assicurativo, indipendentemente dal numero di sinistri verificatosi in tale periodo;
- b) per i sinistri in serie.

ART. 3 - INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate all'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia dell'assicurazione, indipendentemente dalla data di fabbricazione o di consegna dei prodotti. L'Assicurato dichiara - e tale dichiarazione si considera essenziale per l'efficacia del contratto - di non essere a conoscenza di atti o fatti che possano determinare richieste di risarcimento indennizzabili con la presente polizza. In caso di "sinistri in serie", la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste anche per quelle presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione e comunque non oltre un anno dalla cessazione della stessa.

ART. 4 - SCOPERTO

L'assicurazione è prestata con l'applicazione dello scoperto del 10%, con il minimo non indennizzabile di € 2.500,00, fermi comunque gli importi superiori previsti per specifiche garanzie.

ART. 5 - ESCLUSIONI

L'assicurazione non comprende:

- a) le spese di sostituzione e/o riparazione del prodotto difettoso nonché l'importo pari al suo controvalore;
- b) le spese e gli oneri per il ritiro dal mercato dei prodotti - cui si riferisce l'assicurazione - risultanti difettosi o presunti tali;

- c] le spese da chiunque sostenute in sede stragiudiziale per ricerche ed indagini volte ad accertare le cause del sinistro, salvo che dette ricerche, indagini e spese siano state preventivamente autorizzate dalla Società;
- d] i danni derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivantigli dalla legge;
- e] i danni imputabili all'Assicurato nella sua qualità di venditore al dettaglio o di installatore;
- f] i danni che in relazione ai rischi assicurati si siano verificati in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente [fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.i;]
- g] i danni conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- h] i danni derivanti da prodotti aventi destinazione specifica nel settore aeronautico e aerospaziale;
- i] i danni derivanti da prodotti importati dalla Repubblica Popolare Cinese;
- l] i risarcimenti a carattere punitivo [es. punitive or exemplary damages] e/o sanzionatorio;
- m] i danni direttamente riconducibili alla intenzionale mancata osservanza di leggi, norme e regole vincolanti ai fini della sicurezza dei prodotti descritti in polizza, in vigore al momento della messa in circolazione del prodotto;
- n] i danni conseguenti a malattie già manifestatesi o che potrebbero manifestarsi in relazione alla encefalopatia spungiforme - TSE;
- o] i danni derivanti da prodotti geneticamente modificati;
- p] i danni derivanti dalla presenza di amianto nei prodotti assicurati; si i danni derivanti da campi elettromagnetici; ti i danni derivanti da muffe tossiche (muffa, fungo, fermento e biocontaminante)
- q] i danni derivanti da mancata, eccessiva e/o comunque difettosa erogazione del freddo.

ART. 6 - RISCHI ATOMICI E DANNI DA INQUINAMENTO

Sono esclusi dall'assicurazione i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.).

Sono esclusi altresì i danni di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati, conseguenti a inquinamento dell'atmosfera, inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.

ART. 7 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per i prodotti per i quali l'Assicurato rivesta in Italia la qualifica di produttore consegnati nei territori di qualsiasi Paese (esclusi USA e Canada), e per i danni ovunque verificatisi.

Per i danni verificatisi in USA e Canada lo scoperto è quello specificatamente indicato in polizza.

ART. 8 - REGOLAZIONE DEL PREMIO

Per la determinazione e la regolazione del premio sarà preso come elemento di rischio variabile il dato derivante dal fatturato dell'Officina Farmaceutica dell'Ente esclusa l'Iva.

ART.9 - FORMA DELLE COMUNCAZIONI DELL'ASSICURATO ALLA SOCIETA'

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata o per telex indirizzati alla Direzione della Società oppure all'agenzia alla quale è assegnata la polizza.

ART. 10 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze 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 (artt. 1892, 1893 e 1894 Cod. Civ.).

ART. 11 - ALTRE ASSICURAZIONI

L'Assicurato è esonerato dal comunicare all'Impresa l'esistenza e la successiva stipula di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

ART. 12 - PAGAMENTO DEL PREMIO

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nel contratto di assicurazione.

Il pagamento della rata iniziale di perfezionamento avverrà entro 60 giorni dalla data di decorrenza.

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 1901 del Codice Civile, il termine previsto per il pagamento delle rate successive viene prolungato a 60 gg.

ART. 13 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. 14 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'Impresa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 Cod Civ.).

ART. 15 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio, l'Impresa è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione dell'Assicurato (art. 1897 Cod. Civ.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

ART. 16 - DENUNCIA DI SINISTRO

I sinistri saranno denunciati per iscritto entro il termine di trenta giorni dal momento in cui il Settore Competente ne sia venuta a conoscenza.

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna fornirà alla Società le informazioni e le prove che la stessa possa ragionevolmente richiedere al riguardo.

ART. 17 – OBBLIGHI DELLA COMPAGNIA IN CASO DI SINISTRO

Per la definizione dei sinistri si convengono i seguenti termini a carico della Società Assicuratrice:

Entro 10 giorni dalla comunicazione del sinistro, da parte del competente ufficio secondo le modalità di cui al presente contratto, la Società deve comunicare:

al Contraente il numero assegnato al sinistro stesso;

entro 30 giorni dall'apertura del sinistro la Società deve richiedere alla parte e/o al Contraente tutta la documentazione mancante.

Entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione richiesta, la Società deve comunicare all'Ente:

- il rigetto motivato, contenente tutte le eccezioni che intenda opporre: nessuna ulteriore eccezione potrà essere in seguito sollevata, se non derivante da eventuali nuovi documenti;
- l'accettazione integrale dell'istanza di risarcimento;
- l'accettazione della mera risarcibilità, rimandando a perito o altro accertamento stragiudiziale la quantificazione dell'ammontare del risarcimento.

Entro 60 giorni dall'avvenuta definizione della procedura la Società deve procedere al pagamento all'Assicurato.

ART. 18 - DURATA DEL CONTRATTO CLAUSOLA DI RISOLVIBILITA'-
FACOLTA' BILATERALE DI RECESSO IN CASO DI SINISTRO

La durata della presente polizza è prevista per 24 mesi con opzione di proroga ai sensi dell'art. 106 comma 11 del D. Lgs. n. 50/2016.

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

ART. 19 ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

ART. 20 - FORO COMPETENTE

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente l'autorità giudiziaria del luogo di residenza o domicilio del Contraente.

ART. 21 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

OBBLIGO DELLA SOCIETA' DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL
RISCHIO

La Società si impegna a fornire al Contraente, 60 giorni prima della scadenza naturale del contratto, il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- i) sinistri denunciati
- j) sinistri riservati
- k) sinistri liquidati
- l) sinistri respinti

POLIZZA N° 5

COPERTURA DEL RISCHIO

INFORTUNI
COMPONENTI IL CONSIGLIO DI
AMMINISTRAZIONE E
REVISORI DEI CONTI

*dell'Istituto Zooprofilattico
Sperimentale della Sardegna*

SOMMARIO

- Definizioni
- Contraente
- Persone e somme da assicurare
- Durata contrattuale
- Scadenza
- Rateizzazione
- Condizioni generali di assicurazione:
- Estensioni di garanzia
- Norme che regolano la liquidazione dei sinistri

DEFINIZIONI

Nel testo che segue, ai sottoindicati termini le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

Società	: L'impresa assicuratrice.
Assicurazione	: Il contratto di assicurazione.
Polizza assicurazione.	: Il documento che prova il contratto di assicurazione.
Contraente	: L'Ente nella persona del legale Rappresentante pro-tempore appartenente alla Pubblica Amministrazione, che stipula l'assicurazione e su cui gravano gli obblighi da essa derivanti.
Assicurato	: Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Premio	: La somma dovuta dal Contraente alla Società quale corrispettivo dell'assicurazione.
Rischio	: La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Indennità	: La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Sinistro	: Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
Apparecchio gessato	: Applicazione di mezzi di contenzione costituiti da fasce gessate o da altri mezzi comunque immobilizzanti, fissi e rigidi, applicati in Istituto di Cura o da personale medico specializzato, allo scopo di favorire il processo di guarigione di lesioni scheletriche e/o capsulo legamentose. Sono compresi mezzi di contenzione anche gli apparecchi "donjoy".
Franchigia	: L'importo prestabilito che l'Assicurato tiene a suo carico e per il quale la Società non riconosce l'indennizzo.
Infortunio	: L'evento, dovuto a causa violenta, fortuita ed esterna, che provoca lesioni obiettivamente constatabili.

- Invalidità Permanente : La perdita, totale o parziale, definitiva della capacità generica lavorativa dell'Assicurato indipendentemente dalla professione esercitata.
- Massimale : La somma massima dovuta dalla Società per ogni sinistro e per ogni anno assicurativo.
- Ricovero Ospedaliero : La degenza comportante almeno un pernottamento nell'istituto di cura.
- Scoperto : Percentuale della somma liquidabile a termini di polizza che rimane a carico dell'Assicurato per ciascun sinistro.

CONTRAENTE

Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna
Sede: Via Duca degli Abruzzi, 8 07100 SASSARI (SS)
P.I.: 00095630901

PERSONE E SOMME DA ASSICURARE

3 Amministratori
3 Revisori dei Conti

- Per il caso di Morte: € 310.000,00
- Per il caso di Invalidità Permanente: € 310.000,00

DURATA CONTRATTUALE

24 mesi con opzione di proroga ai sensi dell'art. 106 comma 11 del D. Lgs. n. 50/2016.

RATEIZZAZIONE

Annuale

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La garanzia è prestata per gli Amministratori e i Revisori dei conti dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna, per gli infortuni occorsi a causa ed in occasione dell'espletamento di tutte le funzioni connesse alla carica ricoperta, ivi comprese quelle esercitate in Società/Enti collegate e/o controllate dal Contraente.

La garanzia opera anche durante tutti i trasferimenti effettuati nell'ambito dell'attività sopraddetta con qualsiasi mezzo.

A maggior chiarimento, sono esclusi dalla garanzia gli infortuni verificatisi nell'espletamento dell'attività professionale privata di ciascun assicurato e quelli relativi a qualsiasi attività extra professionale.

2. Numero delle persone assicurate

3 Amministratori
3 Revisori dei Conti

3. Somme assicurate (per persona)

- Per il caso di Morte: € 310.000,00
- Per il caso di Invalidità Permanente: € 310.000,00

Art. 2 – ESTENSIONE DELL'ASSICURAZIONE

Si considerano indennizzabili anche:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti acuti di origine traumatica, da ingestione o assorbimento di sostanze;
- contatto con corrosivi;
- le affezioni conseguenti a morsi di animali o a punture di insetti o aracnidi, esclusi il carbonchio, la malaria e le malattie tropicali;
- l'annegamento;
- le conseguenze dei colpi di sole, di calore e di freddo, le folgorazioni, altri influenze termiche ed atmosferiche, nonché gli effetti della prolungata esposizione al caldo ed al freddo cui l'Assicurato non si sia potuto sottrarre a causa di infortunio indennizzabile a termini di polizza;

- le lesioni muscolari da sforzo, escluso comunque l'infarto, le ernie traumatiche nonché le rotture sottocutanee, tendinee e muscolari, distaccamenti di retina traumatici ed ernie discali vertebrali traumatiche;
- gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismi, attentati, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- gli infortuni derivanti da malore ed incoscienza;
- gli infortuni derivanti da imprudenza e negligenza anche gravi;
- gli infortuni derivanti dall'uso o guida di qualsiasi veicolo a motore o natante (esclusi i mezzi subacquei), a condizione che l'Assicurato sia abilitata a norma delle vigenti disposizioni di legge. La garanzia vale inoltre per gli infortuni che l'Assicurato può subire quando, trovandosi alla guida di veicoli o natanti per i quali sia prevista dalle disposizioni di legge una patente di abilitazione, pur essendo in possesso del previsto documento, questo sia scaduto da non oltre un anno e non sia stato rinnovato o regolarizzato dall'Assicurato stesso per mera dimenticanza;
- gli infortuni subiti in conseguenza di calamità naturali costituite da terremoto, maremoto, eruzione vulcanica, alluvioni, inondazioni e fenomeni connessi. Resta convenuto che per queste garanzie la Società mette a disposizione per uno o più sinistri un massimo indennizzo di €. 2.600.000,00 per anno assicurativo.

Art. 3 - ESCLUSIONI

Salvo patto speciale non sono compresi nell'assicurazione gli infortuni derivanti da:

- a) dalla guida di mezzi di locomozione aerei;
- b) dalla pratica di sports aerei in genere, del paracadutismo, del salto dal trampolino con scii o idroscii, dello scii acrobatico e del bob, lotte e pugilato;
- c) partecipazione a gare e corse (e relative prove) ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo, dalla partecipazione a corse e gare (e relative prove) che comportano l'uso o la guida di veicoli a motore e natanti, salvo che si tratti di regolarità pura;
- d) gli infortuni derivanti da guerra e insurrezioni, salvo quanto previsto all'Art. 17.1 Rischio guerra, da delitti dolosi compiuti o tentati all'Assicurato;
- e) gli infortuni che siano conseguenza diretta od indiretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo e di radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, e da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- f) gli infortuni derivanti dall'abuso di psicofarmaci o da uso non terapeutico di stupefacenti od allucinogeni;
- g) gli infortuni occorsi in occasione di partecipazione ad imprese temerarie,

salvo in quest'ultimo caso che si tratti di atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;

h) le conseguenze di operazioni chirurgiche e di accertamenti e cure mediche non resi necessari da infortunio.

Sono comunque esclusi l'infarto e le ernie non traumatiche.

Art. 4 - RISCHIO VOLO

Le garanzie sono estese agli infortuni che le persone assicurate subiscono durante i viaggi aerei effettuati, nell'espletamento delle loro funzioni istituzionali, in qualità di passeggeri di velivoli ed elicotteri da chiunque eserciti, tranne che da Aeroclubs.

Il viaggio aereo si intende iniziato nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso. Il cumulo delle somme assicurate con la presente polizza e di altre assicurazioni, da chiunque stipulate, a favore degli stessi assicurati per il rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni "cumulative" non potrà superare i capitali di:

Per persona:

€ 1.033.000,00 per il caso di morte
€ 1.033.000,00 per il caso di invalidità permanente

Complessivamente per aeromobile:

€ 3.000.000,00 per il caso di morte
€ 3.000.000,00 per il caso di invalidità permanente

In detta limitazione per aeromobile rientrano anche i capitali relativi ad eventuali altre persone assicurate per lo stesso rischio con altre polizze infortuni comuni "cumulative" stipulate dallo stesso Contraente.

Nell'eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedessero gli importi sopra indicati, le indennità spettanti in caso di sinistro saranno adeguate con riduzione ed imputazione proporzionale sulle singole polizze.

La garanzia di cui al presente articolo non è operativa nel caso di polizza con durata inferiore ad un anno.

Art. 5 - RESPONSABILITA' DEL CONTRAENTE

Poiché il presente contratto viene stipulato dal Contraente anche nel proprio interesse quale possibile responsabile del sinistro, si conviene che qualora l'infortunato o, in caso di morte i beneficiari (o soltanto qualcuno di essi) non accettino, a completa tacitazione per l'infortunio, l'indennità dovuta ai sensi della presente polizza ed avanzino verso il Contraente pretese a titolo di responsabilità civile, detta indennità, nella sua totalità, deve essere

accantonata per essere computata nel risarcimento che il Contraente fosse tenuto a corrispondere per sentenza o transazione.

Qualora l'infortunato o gli anzidetti beneficiari recedano dall'azione di responsabilità civile o rimangano in essa soccombenti, l'indennità accantonata verrà pagata agli stessi sotto deduzione, a favore del Contraente, delle spese di causa da lui sostenute.

Art. 6 - LIMITI DI ETA'

L'assicurazione vale per le persone di età non superiore ai settantacinque anni.

Tuttavia per persone che raggiungano tale età nel corso del contratto di assicurazione, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio e cessa al compimento di detto termine, senza che in contrario possa essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti, dopo il compimento dell'età suddetta, premi che in tal caso verranno restituiti a richiesta del Contraente.

Art. 7 - PERSONE NON ASSICURABILI

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcoolismo, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali:

- sindrome organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici.

L'assicurazione cessa con il loro manifestarsi.

Il Contraente è esonerato dal notificare le malattie, le infermità, le mutilazioni ed i difetti fisici da cui fossero affette le persone assicurate.

Art. 8 - MORTE

In caso di morte per infortunio dell'Assicurato, sempreché si verifichi entro due anni dall'infortunio, la Società corrisponde la somma assicurata agli eredi legittimi e/o testamentari dello stesso in parti uguali.

La somma assicurata per il caso morte non è cumulabile con l'indennizzo spettante per Invalidità Permanente.

Tuttavia, se dopo il pagamento di detto indennizzo, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, gli eredi hanno diritto alla differenza tra la somma loro spettante per la morte dell'Assicurato, se superiore - e l'indennizzo pagato all'Assicurato per Invalidità Permanente.

Art. 9- MORTE PRESUNTA

Qualora, a seguito di infortunio indennizzabile a termine del contratto di assicurazione, il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato, e si presume sia avvenuto il decesso, la Società liquiderà ai beneficiari indicati nel contratto di assicurazione il capitale previsto per il caso di morte.

La liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi 6 mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta ai termini degli artt. 60 e 62 C.C.

Nel caso che, successivamente al pagamento, risulti che la morte non si è verificata o che comunque non è dipesa da infortunio indennizzabile, la Società avrà diritto al rimborso dell'intera somma liquidata.

A restituzione avvenuta dell'intera somma liquidata, l'Assicurato non deceduto potrà far valere i propri diritti per l'invalidità eventualmente subita e residua, anche se nel frattempo fossero trascorsi oltre due anni dall'evento subito e, quindi, senza che si possano da parte della Società invocare eventuali termini di prescrizione, che, al più decorreranno da quel momento.

Art. 10- INVALIDITA' PERMANENTE

Se l'infortunio ha per conseguenza un'invalidità permanente e questa si verifica entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida per tale titolo un'indennità calcolata sulla somma assicurata per invalidità permanente, secondo la tabella annessa al T.U. sull'assicurazione obbligatoria per gli infortuni e le malattie professionali approvata con DPR 30 giugno 1965 n.1124 e successive modifiche, con rinuncia da parte della Società all'applicazione della franchigia relativa prevista dalla legge.

Per gli assicurati mancini, si conviene che le percentuali di invalidità permanente previste dalla citata tabella per l'arto superiore destro, varranno per l'arto superiore sinistro e viceversa.

La perdita totale ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto, viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se si tratta di minorazione, le percentuali vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta. Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi o arti, l'indennità viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100%.

L'indennità per la perdita funzionale ed anatomica di una falange del pollice è stabilita nella metà, per la perdita anatomica di una falange dell'alluce nella metà e per quella di una falange di qualunque altro dito in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.

Nei casi di invalidità permanente non specificati, l'indennità è stabilita tenendo conto della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorati, le percentuali sono diminuite tenendo conto del grado in invalidità preesistente.

Nel caso di ernia che per essere determinata da infortunio (ernia traumatica) risulti compresa in garanzia, l'indennità è stabilita come segue:

- se l'ernia è operabile e il contratto prevede il caso di inabilità temporanea, la Società corrisponderà la somma giornaliera assicurata per l'inabilità temporanea, fino a un massimo di trenta giorni.
- Se l'ernia non risulta operabile, la Società corrisponderà l'indennità fino al 10% della somma assicurata per il caso di invalidità permanente.

Questi massimi valgono anche se l'ernia è bilaterale.

Qualora insorga contestazione circa l'operabilità o meno dell'ernia, la decisione sarà rimessa al collegio arbitrale.

Nei casi di invalidità permanente non specificati, l'indennità è stabilita tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi elencati, della misura della quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo indipendentemente dalla sua professione.

Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi, tuttavia, se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società paga agli eredi dell'Assicurato l'importo liquidato od offerto, secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

Relativamente al capitale di invalidità permanente verranno applicate le seguenti franchigie:

- senza applicazione di alcuna franchigia fino ad un capitale assicurato di € 77.468,54;
 - sulla parte di somma assicurata eccedente € 77.468,54 e fino a € 150.000,00 non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari od inferiore al 5% del totale; se invece l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente il 5% (cinquepercento);
 - sulla parte di somma assicurata eccedente € 150.000,00 non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari od inferiore al 10% quando l'invalidità permanente è di grado pari od inferiore al 10% della totale;
- se invece l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente il 10% (dieci per cento).

Art. 11- ALTRE ASSICURAZIONI

E' data facoltà al Contraente di non comunicare altre assicurazioni che avesse in corso o che stipulasse in futuro con altre imprese per gli stessi rischi assicurati con il presente contratto di assicurazione.

Il presente contratto di assicurazione s'intende stipulato indipendentemente ed in aggiunta alle assicurazioni obbligatorie previste per gli infortuni sul lavoro dalle leggi vigenti e da quelle eventuali future.

Art. 12 – ESONERO DALL'OBBLIGO DELLA DENUNCIA DI INFERMITA', DIFETTI FISICI O MUTILAZIONI

Fermo il disposto dell'Articolo 7- "Persone non assicurabili", il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società infermità, difetti fisici o mutilazioni da cui gli Assicurati fossero affetti al momento della stipulazione del presente contratto o che dovessero in seguito sopravvenire, fermo restando che la liquidazione delle indennità, in caso di sinistro, verrà

effettuata tenendo conto della preesistente infermità, mutilazione o difetto fisico secondo le risultanze del referto medico.

Art. 13 - 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 articoli 1892, 1893 e 1894 C.C.

Le inesatte od incomplete dichiarazioni rese da parte del Contraente o dell'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza, non comporteranno decadenza del diritto all'indennizzo né riduzione dello stesso, sempre che tali omissioni od inesattezze siano avvenute in buona fede. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Art. 14 - DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE - PAGAMENTO DELLA POLIZZA

L'assicurazione decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato nel contratto di assicurazione.

ART. 15 - DURATA DEL CONTRATTO CLAUSOLA DI RISOLVIBILITA'- FACOLTA' BILATERALE DI RECESSO IN CASO DI SINISTRO

La durata della presente polizza è prevista per 24 mesi con opzione di proroga ai sensi dell'art. 106 comma 11 del D. Lgs. n. 50/2016.

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

Art. 16 – REGOLAZIONE DEL PREMIO

Se il premio di polizza è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nella misura indicata in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata dello stesso, in proporzione alle variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo restando il premio minimo stabilito.

A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o del periodo di minor durata, l'Assicurato deve comunicare alla Società i dati definitivi delle predette variazioni.

Le differenze, attive o passive, del premio risultanti dal conteggio devono essere saldate entro 60 giorni dal ricevimento della relativa appendice di regolazione.

Se l'Assicurato non effettua – nei termini prescritti – la comunicazione dei dati anzidetti, o il pagamento della differenza dovuta, la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui l'Assicurato abbia adempiuto ai suoi obblighi anche se ha corrisposto i premi provvisori successivi al periodo assicurativo a cui si riferisce la mancata regolazione, salvo il diritto della Società a pretendere il conguaglio del premio.

Per i contratti scaduti, se l'Assicurato non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio la Società, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Art. 17 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto mediante documento sottoscritto dalle Parti.

Art. 18 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento di rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti alla Società o non accettati dalla stessa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

La mancata comunicazione da parte del Contraente o dell'Assicurato di circostanze aggravanti il rischio non comporteranno decadenza del diritto all'indennizzo né riduzione dello stesso, sempre che tali omissioni od inesattezze siano avvenute in buona fede. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Art. 19 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premi successivi alla comunicazione dell'Assicurato (art. 1897 del Codice Civile) e rinunciano al relativo diritto di recesso.

Art. 20 - ESONERO DENUNCIA GENERALITA' DEGLI ASSICURATI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità delle persone assicurate. Per l'identificazione di tali persone, si farà riferimento alle risultanze dei libri del Contraente.

Art. 21 - ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi al contratto di assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 22 - FORO COMPETENTE

Il foro competente è esclusivamente quello dell'autorità giudiziaria ove ha sede il Contraente.

Art. 23 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Art. 24 – ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per i danni od eventi che si verificano in tutti i Paesi del Mondo.

Art. 25 – FORMA E VALIDITA' DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni intercorrenti fra la Società ed il Contraente devono essere fatte per mezzo di lettera raccomandata A.R., o telegramma, telefax..

NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

ART. 26 - DENUNCIA DI SINISTRO

I sinistri saranno denunciati per iscritto entro il termine di trenta giorni dal momento in cui il Settore Competente ne sia venuta a conoscenza.

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna fornirà alla Società le informazioni e le prove che la stessa possa ragionevolmente richiedere al riguardo.

Art. 27 - CRITERI DI INDENNIZZO

- a) La Società corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio risarcibile a termini di polizza. Nel caso di preesistente mutilazione o difetto fisico, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivato dalle condizioni preesistenti.
- b) Se l'infortunio ha per oggetto l'invalidità permanente o la morte dell'Assicurato e queste si verificano entro 24 mesi dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida all'Assicurato od agli aventi diritto, l'indennità prevista per il caso.

ART. 28 – OBBLIGHI DELLA COMPAGNIA IN CASO DI SINISTRO

Per la definizione dei sinistri si convengono i seguenti termini a carico della Società Assicuratrice:

Entro 10 giorni dalla comunicazione del sinistro, da parte del

competente ufficio secondo le modalità di cui al presente contratto, la Società deve comunicare:

al Contraente il numero assegnato al sinistro stesso;
entro 30 giorni dall'apertura del sinistro la Società deve richiedere alla parte e/o al Contraente tutta la documentazione mancante.

Entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione richiesta, la Società deve comunicare all'Ente:

- il rigetto motivato, contenente tutte le eccezioni che intenda opporre: nessuna ulteriore eccezione potrà essere in seguito sollevata, se non derivante da eventuali nuovi documenti;
- l'accettazione integrale dell'istanza di risarcimento;
- l'accettazione della mera risarcibilità, rimandando a perito o altro accertamento stragiudiziale la quantificazione dell'ammontare del risarcimento.

Entro 60 giorni dall'avvenuta definizione della procedura la Società deve procedere alla liquidazione dell'indennizzo.

Art. 29 –DIRITTO DI SURROGAZIONE

La Società rinuncia a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi causa al diritto di surrogazione ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, salvo il caso di dolo e colpa grave.

CONDIZIONI SPECIALI SEMPRE OPERANTI

A - SUPERVALUTAZIONE DELLA INVALIDITÀ PERMANENTE

Nel caso l'invalidità permanente accertata secondo quanto stabilito all'Articolo 21 sia maggiore del 65% della totale, la Società liquida un indennizzo nella misura pari al 100% del capitale assicurato per invalidità permanente.

B – ANTICIPO INDENNIZZO PER INVALIDITÀ PERMANENTE

L'Assicurato avrà diritto di ottenere, su esplicita richiesta, il pagamento di un acconto pari al 50% del presumibile ammontare dell'indennizzo per invalidità permanente da congruarsi in sede di definitiva liquidazione del sinistro, a condizione che:

- non esistano dubbi sull'indennizzabilità dell'infortunio, da parte della Società;
- sia stato accertato da parte della Società come prevedibile, un grado di invalidità permanente superiore al 25%.

Quanto sopra senza che l'acconto costituisca impegno definitivo della Società sul grado di invalidità permanente da liquidarsi.

L'obbligo della Società sorgerà comunque non prima che siano trascorsi 60 (sessanta) giorni dal termine delle cure mediche.

D – RIMPATRIO SALMA

La garanzia, nel limite di €. 2.600,00 per sinistro, e' estesa al rimborso delle spese sostenute per il rimpatrio della salma dall'assicurato, in caso di decesso a seguito do infortunio o malattia che colpiscano nel corso di una missione di lavoro disposta dal Contraente, fino al luogo di sepoltura in Italia.

OBBLIGO DELLA SOCIETA' DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società si impegna a fornire al Contraente, 60 giorni prima della scadenza naturale del contratto, il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- m) sinistri denunciati
- n) sinistri riservati
- o) sinistri liquidati
- p) sinistri respinti

POLIZZA N° 6

COPERTURA DEL RISCHIO

INFORTUNI CUMULATIVA

Biologi e Veterinari assunti con
contratto di medicina specialistica

*dell'Istituto Zooprofilattico
Sperimentale della Sardegna*

SOMMARIO

- Definizioni
- Contraente
- Persone e somme da assicurare
- Durata contrattuale
- Scadenza
- Rateizzazione
- Condizioni generali di assicurazione:
- Norme che regolano la liquidazione dei sinistri

DEFINIZIONI

Società	: L'impresa assicuratrice.
Assicurazione	: Il contratto di assicurazione.
Polizza	: Il documento che prova il contratto di assicurazione.
Contraente	: L'Ente nella persona del legale Rappresentante, che stipula l'assicurazione e su cui gravano gli obblighi da essa derivanti.
Assicurato	: Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Premio	: La somma dovuta dal Contraente alla Società quale corrispettivo dell'assicurazione.
Rischio	: La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Indennità	: La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Sinistro	: Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
Franchigia	: L'importo prestabilito che l'Assicurato tiene a suo carico e per il quale la Società non riconosce l'indennizzo.
Infortunio	: L'evento, dovuto a causa violenta, fortuita ed esterna, che provoca lesioni obiettivamente constatabili.
Invalità Permanente	: La perdita, totale o parziale, definitiva della capacità generica lavorativa dell'Assicurato indipendentemente dalla professione esercitata.
Massimale	: La somma massima dovuta dalla Società per ogni sinistro e per ogni anno assicurativo.
Ricovero Ospedaliero	: La degenza comportante almeno un pernottamento nell'istituto di cura.
Scoperto	: Percentuale della somma liquidabile a termini di polizza che rimane a carico dell'Assicurato per ciascun sinistro.

CONTRAENTE

Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna
Sede: Via Duca degli Abruzzi, 8 07100 SASSARI (SS)
P.I.: 00095630901

PERSONE E SOMME DA ASSICURARE

N° 14 Biologi a tempo indeterminato (18 ore settimanali)
N° 7 Veterinari a tempo indeterminato (18 ore settimanali)

DURATA CONTRATTUALE

24 mesi con opzione di proroga ai sensi dell'art. 106 comma 11 del D. Lgs. n. 50/2016.

RATEIZZAZIONE

Annuale

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La garanzia è prestata per i Biologi e i Veterinari assunti dall'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna con contratto di medicina specialistica, a copertura degli infortuni subiti a causa e in occasione dell'attività professionale, ai sensi dell'art 49 dell'Accordo Nazionale di Categoria, ivi compresi i danni eventualmente subiti in occasione dell'accesso dalla e per la sede di lavoro, sempre che il servizio sia prestato in comune diverso da quello di residenza, nonché in occasione dello svolgimento di attività esterna ai sensi dell'art. 30 del suddetto accordo. Sono altresì compresi i danni comunque verificatisi nell'utilizzo del proprio mezzo di trasporto per lo svolgimento di attività istituzionali.

A maggior chiarimento, sono esclusi dalla garanzia gli infortuni verificatisi nell'espletamento dell'attività professionale privata di ciascun assicurato e quelli relativi a qualsiasi attività extra professionale.

2. Numero delle persone assicurate

N° 14 Biologi a tempo indeterminato (18 ore settimanali)

N° 7 Veterinari a tempo indeterminato (18 ore settimanali)

3. Somme assicurate (per persona)

Morte/ Invalidità Permanente: €.1.032.913,80

Invalidità temporanea giornaliera €.154,94

L'indennità per l'invalidità temporanea giornaliera è elargito per un massimo di 300 giorni, con decorrenza dalla data di inizio dell'invalidità. L'indennità giornaliera è ridotta al 50% per i primi 3 mesi.

Art. 2 - RESPONSABILITA' DEL CONTRAENTE

Poiché il presente contratto viene stipulato dal Contraente anche nel proprio interesse quale possibile responsabile del sinistro, si conviene che qualora l'infortunato o, in caso di morte i beneficiari (o soltanto qualcuno di essi) non accettino, a completa tacitazione per l'infortunio, l'indennità dovuta ai sensi della presente polizza ed avanzino verso il Contraente pretese a titolo di responsabilità civile, detta indennità, nella sua totalità, deve essere accantonata per essere computata nel risarcimento che il Contraente fosse tenuto a corrispondere per sentenza o transazione.

Qualora l'infortunato o gli anzidetti beneficiari recedano dall'azione di responsabilità civile o rimangano in essa soccombenti, l'indennità accantonata verrà pagata agli stessi sotto deduzione, a favore del Contraente, delle spese di causa da lui sostenute.

Art. 3- ALTRE ASSICURAZIONI

E' data facoltà al Contraente di non comunicare altre assicurazioni che avesse in corso o che stipulasse in futuro con altre imprese per gli stessi rischi assicurati con il presente contratto di assicurazione.

Il presente contratto di assicurazione s'intende stipulato indipendentemente ed in aggiunta alle assicurazioni obbligatorie previste per gli infortuni sul lavoro dalle leggi vigenti e da quelle eventuali future.

Art. 4- ESONERO DALL'OBBLIGO DELLA DENUNCIA DI INFERMITA', DIFETTI FISICI O MUTILAZIONI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società infermità, difetti fisici o mutilazioni da cui gli Assicurati fossero affetti al momento della stipulazione del presente contratto o che dovessero in seguito sopravvenire, fermo restando che la liquidazione delle indennità, in caso di sinistro, verrà effettuata tenendo conto della preesistente infermità, mutilazione o difetto fisico secondo le risultanze del referto medico.

Art. 5 - DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato nel contratto di assicurazione.

ART. 6 - DURATA DEL CONTRATTO

La durata della presente polizza è prevista per 24 mesi con opzione di proroga ai sensi dell'art. 106 comma 11 del D. Lgs. n. 50/2016.

Art. 7 – REGOLAZIONE DEL PREMIO

Se il premio di polizza è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nella misura

indicata in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata dello stesso, in proporzione alle variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo restando il premio minimo stabilito.

A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o del periodo di minor durata, l'Assicurato deve comunicare alla Società i dati definitivi delle predette variazioni.

Le differenze, attive o passive, del premio risultanti dal conteggio devono essere saldate entro 60 giorni dal ricevimento della relativa appendice di regolazione.

Se l'Assicurato non effettua – nei termini prescritti – la comunicazione dei dati anzidetti, o il pagamento della differenza dovuta, la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui l'Assicurato abbia adempiuto ai suoi obblighi anche se ha corrisposto i premi provvisori successivi al periodo assicurativo a cui si riferisce la mancata regolazione, salvo il diritto della Società a pretendere il conguaglio del premio.

Per i contratti scaduti, se l'Assicurato non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio la Società, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Art. 8- MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto mediante documento sottoscritto dalle Parti.

Art. 9 AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento di rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti alla Società o non accettati dalla stessa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

La mancata comunicazione da parte del Contraente o dell'Assicurato di circostanze aggravanti il rischio non comporteranno decadenza del diritto all'indennizzo né riduzione dello stesso, sempre che tali omissioni od inesattezze siano avvenute in buona fede. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Art. 10 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premi successivi alla comunicazione dell'Assicurato (art. 1897 del Codice Civile) e rinunciano al relativo diritto di recesso.

Art. 11 - ESONERO DENUNCIA GENERALITA' DEGLI ASSICURATI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità delle persone assicurate. Per l'identificazione di tali persone, si farà riferimento alle risultanze dei libri del Contraente.

Art. 12 - ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi al contratto di assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 13 - FORO COMPETENTE

Il foro competente è esclusivamente quello dell'autorità giudiziaria ove ha sede il Contraente.

Art. 14 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Art. 15 - FORMA E VALIDITA' DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni intercorrenti fra la Società ed il Contraente devono essere fatte per mezzo di lettera raccomandata A.R., o telegramma, telefax.

NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

ART. 16- DENUNCIA DI SINISTRO

I sinistri saranno denunciati per iscritto entro il termine di trenta giorni dal momento in cui il Settore Competente ne sia venuta a conoscenza.

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna fornirà alla Società le informazioni e le prove che la stessa possa ragionevolmente richiedere al riguardo.

Art. 17- CRITERI DI INDENNIZZO

a) La Società corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio risarcibile a termini di polizza. Nel caso di preesistente mutilazione o difetto fisico, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso

avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivato dalle condizioni preesistenti.

- b) Se l'infortunio ha per oggetto l'invalidità permanente o la morte dell'Assicurato e queste si verificano entro 24 mesi dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida all'Assicurato od agli aventi diritto, l'indennità prevista per il caso.

ART.18- OBBLIGHI DELLA COMPAGNIA IN CASO DI SINISTRO

Per la definizione dei sinistri si convengono i seguenti termini a carico della Società Assicuratrice:

Entro 10 giorni dalla comunicazione del sinistro, da parte del competente ufficio secondo le modalità di cui al presente contratto, la Società deve comunicare:

al Contraente il numero assegnato al sinistro stesso;

entro 30 giorni dall'apertura del sinistro la Società deve richiedere alla parte e/o al Contraente tutta la documentazione mancante.

Entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione richiesta, la Società deve comunicare all'Ente:

- il rigetto motivato, contenente tutte le eccezioni che intenda opporre: nessuna ulteriore eccezione potrà essere in seguito sollevata, se non derivante da eventuali nuovi documenti;
- l'accettazione integrale dell'istanza di risarcimento;
- l'accettazione della mera risarcibilità, rimandando a perito o altro accertamento stragiudiziale la quantificazione dell'ammontare del risarcimento.

Entro 60 giorni dall'avvenuta definizione della procedura la Società deve procedere alla liquidazione dell'indennizzo.

Art. 19-DIRITTO DI SURROGAZIONE

La Società rinuncia a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi causa al diritto di surrogazione ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, salvo il caso di dolo e colpa grave.

CONDIZIONI SPECIALI SEMPRE OPERANTI

A - SUPERVALUTAZIONE DELLA INVALIDITÀ PERMANENTE

Nel caso l'invalidità permanente accertata sia maggiore del 65% della totale, la Società liquida un indennizzo nella misura pari al 100% del capitale assicurato per invalidità permanente.

B - ANTICIPO INDENNIZZO PER INVALIDITÀ PERMANENTE

L'Assicurato avrà diritto di ottenere, su esplicita richiesta, il pagamento di un acconto pari al 50% del presumibile ammontare

dell'indennizzo per invalidità permanente da congruarsi in sede di definitiva liquidazione del sinistro, a condizione che:

- non esistano dubbi sull'indennizzabilità dell'infortunio, da parte della Società;
- sia stato accertato da parte della Società come prevedibile, un grado di invalidità permanente superiore al 25%.

Quanto sopra senza che l'acconto costituisca impegno definitivo della Società sul grado di invalidità permanente da liquidarsi.

L'obbligo della Società sorgerà comunque non prima che siano trascorsi 60 (sessanta) giorni dal termine delle cure mediche.

A) OBBLIGO DELLA SOCIETA' DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società si impegna a fornire al Contraente, 60 giorni prima della scadenza naturale del contratto, il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- sinistri denunciati
- sinistri riservati
- sinistri liquidati
- sinistri respinti

