



Lombardia Solare
your ecologic partner

Via G. Leopardi n° 6 - 24040 Pognano (BG)
p.i./c.f. 04074640162 Tel. 035-0800102
www.lombardiasolare.it



ZURICH[®]

Solar Power All Risks

Solar Power All Risks **Contratto di Assicurazione Rami Danni**

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- Nota Informativa
- Glossario
- Condizioni di Assicurazione

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del Contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Indice

Nota Informativa

- A. Informazioni sull'impresa di assicurazione
- B. Informazioni sul contratto
- C. Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami

Glossario

Condizioni di Assicurazione

- 1 - Condizioni generali
- 2 - Sezione I - Norme che regolano l'Assicurazione dei Danni Diretti
- 3 - Sezione II - Norme che regolano l'Assicurazione dei Danni Indiretti
- 4 - Sezione III - Ricorso terzi
- 5 - Sezione IV - Condizioni particolari aggiuntive

Nota informativa

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP.

L'Assicurato deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della Polizza.

Gli eventuali aggiornamenti del Fascicolo Informativo non derivanti da innovazioni normative sono consultabili sul sito internet www.zurich.it.

A. Informazioni sull'impresa di assicurazione

1. Informazioni generali

Il contratto di Assicurazione viene stipulato con

ZURICH INSURANCE plc
Rappresentanza Generale per l'Italia
Sede: via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano, Italia
Telefono n. 02.59662510 - Telefax n. 02.2662.2768
Sito internet: www.zurich.it
Indirizzo e-mail: informazioni@zurich.it

Zurich Insurance plc è una società facente parte del Gruppo Zurich Financial Services, ha la propria sede legale in Zurich House, Ballsbridge Park 4, Dublino, Irlanda ed è sottoposta all'Autorità di Vigilanza irlandese preposta alla regolamentazione dei servizi finanziari (IFR). Zurich Insurance plc svolge la propria attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento ai sensi della Direttiva 92/49/EEC del 18 giugno 1992 concernente l'Assicurazione diretta diversa dall'assicurazione sulla Vita, attraverso la propria Rappresentanza Generale per l'Italia avente sede in via Benigno Crespi 23, 20159, Milano. Zurich Insurance plc è iscritta all'Albo Imprese ISVAP (Elenco I) il 3/1/08 al n. 1.00066.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Il patrimonio netto di Zurich Insurance plc è di 2.356.035.829,00 euro, formato da un capitale sociale di 4.861.000,00 euro e riserve patrimoniali per 2.351.174.829,00 euro.

L'indice di solvibilità di Zurich Insurance plc, ovvero il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente riferito alla gestione di tutti i rami danni, è del 469.5%.

Il patrimonio netto e l'indice di solvibilità sono calcolati applicando i principi contabili irlandesi (Irish GAAP) e la normativa regolamentare vigente in Irlanda.

B. Informazioni sul contratto

Il contratto è stipulato per una durata annuale con tacito rinnovo.

AVVERTENZA:

In mancanza di disdetta data da una delle Parti con lettera raccomandata A/R almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale, il contratto si intende tacitamente rinnovato per il periodo di un anno e così successivamente.

Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia all'articolo 1.7 (Proroga dell'Assicurazione e periodo di Assicurazione) delle Condizioni generali di Assicurazione.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Le coperture assicurative offerte dal contratto sono in forma All Risks, ossia sono coperti tutti gli eventi non esplicitamente esclusi dagli articoli 2.2 – Esclusioni della Sezione 1 Norme che regolano l'Assicurazione dei Danni Diretti e 3.2 – Esclusioni della Sezione 2 Norme che regolano l'Assicurazione dei Danni Indiretti, nonché dalla previsione "L'Assicurazione non comprende i danni" di cui alla Sezione III Ricorso Terzi.

In particolare:

Sezione I – Danni Diretti (vedi in particolare articolo 2.1 – **Oggetto dell'assicurazione**)

Sub-sezione I – Garanzia Guasto alle Macchine e/o Fenomeno elettrico (valida solo se espressamente richiamata sul frontespizio di Polizza)

Sub Sezione II – Garanzia atti di terzi (valida solo se espressamente richiamata sul frontespizio di Polizza)

Sezione II – Danni Indiretti (vedi in particolare articolo 3.1 – **Oggetto dell'Assicurazione**)

Sezione III – Ricorso terzi

Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia ai relativi capitoli, quali sopra richiamati, contenuti nelle Condizioni generali di Assicurazione.

AVVERTENZA:

Le coperture assicurative prevedono la presenza di limitazioni ed esclusioni che, oltre ad essere disciplinate in generale per le singole Sezioni, negli articoli:

- 1.17 – Assicurazione parziale
- 1.22 – Riduzione delle somme assicurate delle Condizioni generali di Assicurazione;
- 2.2 – Esclusioni
- 2.3 – Delimitazioni e detrazioni della Sezione I e
- 3.2 – Esclusioni della sezione 2
- 3.3 – Delimitazioni e detrazioni della Sezione II

nonché:

della Sezione III Ricorso terzi "L'Assicurazione non comprende i danni";

possono trovarsi all'interno delle singole clausole/previsioni di Polizza; in tal caso esse sono opportunamente evidenziate con caratteri grafici grassetati.

AVVERTENZA:

Le Condizioni di Assicurazione prevedono la presenza di condizioni di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'Indennizzo, secondo la previsione dell' articolo 1.2 – “Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia” delle Condizioni generali di Assicurazione, l'art 3.6 – “Sospensione dell'Assicurazione” e 3.7 – “Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro” della Sezione II “Norme che regolano l'assicurazione dei Danni Indiretti”.

AVVERTENZA:

Le garanzie sottoscritte si intendono prestate sino alla concorrenza di limiti di Indennizzo/Risarcimento e massimali indicati in Polizza e possono essere soggette ad applicazione di Franchigie e/o Scoperti indicati in Polizza o previsti nelle Condizioni di Assicurazione.

Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia alla descrizione puntuale di ciascuna garanzia nelle Condizioni di Assicurazione.

Per facilitare all'Assicurato la comprensione dei meccanismi di funzionamento di applicazione di Scoperti e Franchigie, si riportano di seguito alcune esemplificazioni numeriche.

Esempio 1: Garanzia soggetta ad applicazione di Franchigia in caso di Danno indennizzabile inferiore al limite di Indennizzo

Limite di Indennizzo:	100.000,00 euro
Danno indennizzabile:	10.000,00 euro
Franchigia:	1.500,00 euro
Indennizzo:	8.500,00 euro

Esempio 2: Garanzia soggetta ad applicazione di Franchigia in caso di Danno indennizzabile superiore al limite di Indennizzo

Limite di Indennizzo:	100.000,00 euro
Danno indennizzabile:	150.000,00 euro
Franchigia:	1.500,00 euro
Indennizzo:	100.000,00 euro

Esempio 3: Garanzia soggetta ad applicazione lo Scoperto percentuale, che prevede un valore minimo in cifra assoluta, in caso di Danno indennizzabile inferiore al limite di Indennizzo

Caso 1: Scoperto applicabile inferiore al minimo

Limite di Indennizzo:	100.000,00 euro
Danno indennizzabile:	10.000,00 euro
Scoperto: 20%	2.000,00 euro
Minimo:	2.500,00 euro
Indennizzo:	7.500,00 euro

Caso 2: Scoperto applicabile superiore al minimo

Limite di Indennizzo:	100.000,00 euro
-----------------------	-----------------

Danno indennizzabile:	10.000,00 euro
Scoperto: 20%	2.000,00 euro
Minimo:	1.500,00 euro
Indennizzo:	8.000,00 euro

Esempio 4: Garanzia soggetta ad applicazione di Scoperto percentuale, che prevede un valore minimo in cifra assoluta, in caso di Danno indennizzabile superiore al limite di Indennizzo

Caso 1: Scoperto applicabile inferiore al minimo

Limite di Indennizzo:	100.000,00 euro
Danno indennizzabile:	120.000,00 euro
Scoperto: 20%	24.000,00 euro
Minimo:	25.000,00 euro
Indennizzo:	95.000,00 euro

Caso 2: Scoperto applicabile superiore al minimo

Limite di Indennizzo:	100.000,00 euro
Danno indennizzabile:	120.000,00 euro
Scoperto: 20%	24.000,00 euro
Minimo:	15.000,00 euro
Indennizzo:	96.000,00 euro

4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del Rischio - Nullità

AVVERTENZA:

Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del Rischio rese in sede di conclusione del contratto possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni del contratto, nonché la cessazione dell'Assicurazione stessa.

Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia all'articolo 1.1 “Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio” delle Condizioni generali di Assicurazione.

Il contratto non prevede casi di nullità diversi da quelli previsti dalla Legge.

5. Aggravamento e diminuzione del Rischio

L'Assicurato o, per esso, il Contraente, deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento o diminuzione del Rischio.

Esempio: in caso di impianto posto su tetto di fabbricato, la variazione di attività svolta all'interno del fabbricato stesso potrebbe comportare un maggior rischio di incendio (es. fabbricato precedentemente adibito a deposito di mattoni viene convertito a produzione e deposito di fuochi d'artificio)

Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia agli articoli 1.4 “Aggravamento del Rischio” e 1.5 “Diminuzione del Rischio” delle Condizioni generali di Assicurazione.

6. Premi

Il contratto prevede periodicità annuale di pagamento del Premio con possibilità di frazionamento in più rate. In caso di pagamento frazionato del Premio non sono previsti oneri aggiuntivi.

AVVERTENZA:

Il Premio può essere oggetto di sconti qualora il Contraente rientri in particolari categorie di soggetti per le quali la Compagnia applica tariffe agevolate, oppure per effetto di scontistiche concesse dalla Compagnia all'Intermediario assicurativo e da questi gestite autonomamente.

Gli Intermediari Assicurativi possono ricevere dal Contraente il Premio dovuto esclusivamente per il tramite dei seguenti mezzi di pagamento:

- assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati alla Compagnia oppure all'Intermediario Assicurativo, espressamente in tale qualità;
- bonifico bancario su c/c intestato alla Compagnia o all'Intermediario Assicurativo, espressamente in tale qualità;
- bancomat o carta di credito/debito se disponibile presso l'Intermediario Assicurativo;
- denaro contante per un importo massimo di 750,00 euro annui.

7. Rivalse

La polizza non prevede rivalse.

L'articolo 1916 del Codice civile "Diritto di surrogazione dell'Assicuratore" prevede che la Compagnia che ha pagato l'Indennizzo può sostituirsi all'Assicurato nell'esercizio dei diritti di quest'ultimo nei confronti di terzi responsabili del danno.

8. Diritto di recesso

AVVERTENZA: In caso di Sinistro, la Compagnia può recedere dal Contratto in un periodo compreso tra la data di denuncia del Sinistro e il 60° giorno dal pagamento del relativo Indennizzo, con preavviso di 30 giorni.

La Compagnia si impegna a rimborsare la parte di Premio netta non goduta entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso. Si rinvia all'articolo 1.6 "Recesso in caso di Sinistro" delle Condizioni generali di Assicurazione e 2.15 "facoltà di recesso" della Sub Sezione II "Garanzia Atti di Terzi"

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'Articolo 2952, secondo comma, del Codice Civile, i diritti derivanti dal contratto (diversi dal diritto al pagamento delle rate di Premio) si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

10. Legge applicabile al contratto

Il contratto è soggetto e regolato dalla Legge Italiana.

11. Regime fiscale

Il Premio relativo a ciascuna garanzia prestata è soggetto alla

relativa imposta secondo le aliquote seguenti:

Sezione I – Danni Diretti: 22,25%

Sub-sezione I – Garanzia Guasto alle Macchine e/o Fenomeno elettrico: 22,25%

Sub Sezione II – Garanzia atti di terzi: 22,25%

Sezione II – Danni Indiretti: 22,25%

Sezione III – Ricorso terzi: 22,25%

C. Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami

12. Sinistri – Liquidazione dell'Indennizzo

AVVERTENZA:

Con riferimento agli artt. 1913, 1914 e 1915 del Codice Civile si precisa che l'Assicurazione prevede specifiche modalità e termini per la denuncia del Sinistro.

Per gli aspetti di dettaglio in merito alle procedure liquidative, si rinvia agli articoli:

- 2.5 – "Obblighi in caso di Sinistro" della Sezione I - Norme che regolano l'Assicurazione dei Danni Diretti.
- 3.7 – "Obblighi dell'assicurato in caso di Sinistro" - Sezione II - Norme che regolano l'Assicurazione dei Danni Indiretti

13. Reclami

Eventuali reclami possono essere presentati alla Compagnia, all'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo (ISVAP) e all'autorità irlandese competente (Financial Service Ombudsman's Bureau) secondo le disposizioni che seguono:

- Alla Compagnia

Vanno indirizzati i reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o dei sinistri.

I reclami devono essere inoltrati per iscritto a:

ZURICH INSURANCE plc
Rappresentanza Generale per l'Italia
Ufficio Gestione reclami
Via Benigno Crespi n.2320159 Milano
Fax numero: 022662.2243
E-mail: reclami@zurich.it

I reclami devono contenere i seguenti elementi: nome, cognome e domicilio del reclamante, indicazione del titolo che lo legittima al reclamo (contraente, assicurato, danneggiato, beneficiario, ecc.), denominazione dell'impresa, dell'intermediario o dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento

utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

La Compagnia deve fornire riscontro entro il termine di 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo all'indirizzo fornito dal reclamante.

- All'ISVAP

Vanno indirizzati i reclami:

- aventi ad oggetto l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private, delle relative norme di attuazione e del Codice del Consumo (relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore), da parte della Compagnia, degli intermediari da essa incaricati e dei periti assicurativi;
- nei casi in cui l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo inoltrato alla Compagnia o in caso di assenza di riscontro da parte della Compagnia nel termine di 45 giorni.

I reclami devono essere inoltrati per iscritto a:

I.S.V.A.P.
**Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private e
di Interesse Collettivo,
Servizio Tutela degli Utenti,
Via del Quirinale 21, 00187 Roma
Fax numero: 06/42.133.745/353**

corredando l'esposto della documentazione relativa all'eventuale reclamo trattato dalla Società.

Ulteriori informazioni sulla presentazione e gestione dei reclami sono contenute nel Regolamento n. 24 dell'ISVAP, che

Zurich Insurance plc - Rappresentanza Generale per l'Italia - è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Data ultimo aggiornamento: 10 marzo 2011

l'Assicurato può consultare sul sito www.isvap.it.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare il reclamo all'Isvap o direttamente al sistema estero competente - individuabile al sito www.ec.europa.eu/fin-net - e chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

- All'autorità irlandese competente

I reclami possono essere indirizzati a:

**Financial Service Ombudsman's Bureau
3rd Floor, Lincoln House, Lincoln Palace
Dublin 2**
secondo le disposizioni relative alle modalità
di reclamo e modulistica contenute nel sito: www.financialombudsman.ie

Il Financial Service Ombudsman's Bureau è un organismo indipendente e separato dalla Autorità di Vigilanza Irlandese (Central Bank of Ireland) ed è competente a trattare i reclami a servizi forniti dalle imprese di assicurazione.

Resta comunque salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

14. Arbitrato

AVVERTENZA

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata a mezzo di perizia contrattuale ai sensi dell'articolo 1.15 - Procedura per la valutazione del Danno - e con riferimento a quanto previsto nell'articolo 1.16 - Mandato dei Periti - delle Condizioni generali di Assicurazione, è possibile in ogni caso rivolgersi all'Autorità giudiziaria.

*Il Rappresentante legale
Dott. Camillo Candia*



Glossario

Ai termini ed espressioni seguenti, le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dalla Assicurazione.

Assicurazione: il contratto di Assicurazione.

Atti di terzi: Scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti dolosi di terzi, atti di terrorismo e sabotaggio, furto delle cose assicurate.

Atto di sabotaggio organizzato: atto di chi, per motivi politici, militari, religiosi o similari, distrugge, danneggia o rende inservibili gli enti assicurati al solo scopo di impedire, intralciare, turbare o rallentare il normale svolgimento dell'attività.

Atto di Terrorismo: atto, inclusivo ma non limitato all'uso della forza o della violenza e/o minaccia, da parte di qualsivoglia persona o gruppo di persone, sia che essi agiscano per sé o per conto altrui, od in riferimento o collegamento a qualsivoglia organizzazione o governo, perpetrato a scopi politici, religiosi, ideologici o similari, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o incutere o provocare uno stato di terrore o paura nella popolazione o parte di essa.

Compagnia: l'impresa assicuratrice, cioè Zurich Insurance plc - Rappresentanza Generale per l'Italia, di seguito indicata anche come "ZIP".

Comunicazioni: lo scambio di informazioni o notizie tra le Parti effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati telex, telegrammi e qualsiasi altro mezzo con data certa.

Contraente: il soggetto che stipula l'Assicurazione.

Cose assicurate: i beni oggetto della copertura assicurativa (vedi "Macchinario").

Danno Indennizzabile: danno determinato in base alle condizioni tutte di polizza, senza tener conto di eventuali detrazioni (scoperti e franchigie) e limiti di indennizzo.

Franchigia: l'importo prestabilito che l'Assicurato tiene a suo carico in caso di Sinistro e per il quale la Compagnia non riconosce l'Indennizzo.

Fenomeno elettrico e/o guasti macchine: tutti i danni derivanti ai Macchinari da guasti e/o rotture originati da cause interne di natura meccanica e/o elettrica, compresi, a titolo

indicativo ma non limitativo, quelli derivanti da: incuria, negligenza, imperizia, incidenti fortuiti di funzionamento quali errata manovra, errata messa a punto, sollecitazioni anormali, mancato o difettoso funzionamento di congegni di protezione, corpi estranei, sovratensione elettrica, fulminazione, errori di progettazione, di calcolo, vizi di materiale, di fusione, di esecuzione e di installazione.

Furto: impossessamento di cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri (artt. 624 c.p.).

GSE (Gestore Servizi Elettrici) spa: Il GSE (Gestore Servizi Elettrici) è il soggetto attuatore che qualifica gli impianti fotovoltaici, eroga gli incentivi ed effettua attività di verifica.

Indennizzo: la somma dovuta dalla Compagnia in caso di Sinistro liquidabile a termini di Polizza.

Intermediario assicurativo: La persona fisica o giuridica, iscritta nel registro unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi (RUI) di cui all'art. 109 del D. lgs. 7 settembre 2005, n. 209, che svolge a titolo oneroso l'attività di intermediazione assicurativa o riassicurativa.

Macchinario: L'impianto fotovoltaico, comprensivo di: supporti, staffe, moduli fotovoltaici, inverter, apparecchiature di controllo e rilevazione.

Massimale: Somma sino a concorrenza della quale la Compagnia presta la garanzia.

Periodo di indennizzo: (specifico per l'Assicurazione Incendio Danni Indiretti) Il periodo che ha inizio al momento del Sinistro, avente come limite la durata indicata all'articolo 3.6 – Sezione II Danni Indiretti, durante il quale i risultati dell'attività dichiarata risentono delle conseguenze del Sinistro. Esso non viene modificato per effetto della scadenza, della risoluzione o sospensione del contratto avvenuti posteriormente alla data del Sinistro.

Polizza: il documento che prova la stipulazione del contratto di Assicurazione.

Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Compagnia comprensiva di imposte ed eventuali oneri di legge.

Rischio: la probabilità che si verifichi il Sinistro.

Scoperto: La percentuale del Danno indennizzabile che viene dedotta dal Danno indennizzabile stesso e che l'Assicurato tiene a suo carico.

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.

Condizioni di Assicurazione

1 - Condizioni generali

Articolo 1.1

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 artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.

Articolo 1.2

Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

I Premi devono essere pagati all' Intermediario assicurativo al quale è assegnata la Polizza oppure alla Compagnia.

Se il Contraente non paga i Premi o le rate di Premio successivi, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Compagnia al pagamento dei Premi scaduti, ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

In caso di Premio frazionato in più rate, il suddetto termine di rispetto si applica anche alle rate così frazionate

Articolo 1.3

Modifiche dell'Assicurazione

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

Articolo 1.4

Aggravamento del Rischio

Il Contraente o 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, ai sensi dell'art.1898 C.C.

Articolo 1.5

Diminuzione del Rischio

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

Articolo 1.6

Recesso in caso di Sinistro

Dopo ogni Sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, la Compagnia può recedere dall'Assicurazione con preavviso di 30 giorni. In tale caso essa, entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso,

rimborsa la parte di Premio netto relativa al periodo di Rischio non corso. La riscossione dei Premi venuti a scadenza dopo la denuncia del Sinistro o qualunque altro atto della Compagnia non possono essere interpretati come rinuncia della Compagnia stessa a valersi della facoltà di recesso.

Articolo 1.7

Proroga dell'Assicurazione e periodo di Assicurazione

L'Assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno riportato nel frontespizio di Polizza e ha durata annuale. In mancanza di disdetta spedita da una delle parti mediante lettera raccomandata almeno 30 giorni prima della scadenza di ogni annualità, l'Assicurazione (di durata non inferiore ad un anno), è prorogata per un anno e così successivamente.

Per i casi nei quali la legge od il contratto si riferiscono al periodo di Assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'Assicurazione sia stata stipulata per una minore durata, nel qual caso esso coincide con la durata del contratto.

Articolo 1.8

Oneri fiscali

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

Articolo 1.9

Foro competente – Risoluzione stragiudiziale delle controversie

Foro competente, a scelta di parte attrice, è quello della sede legale del convenuto ovvero quello ove ha sede l'Intermediario assicurativo cui è assegnato il contratto.

Qualora l'Assicurato sia un consumatore ex art. 3 comma 1 lett a) D.lgs 206/2005, è competente il foro di residenza o domicilio eletto dell'Assicurato.

Articolo 1.10

Rinvio alle norme di legge

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

Articolo 1.11

Titolarità dei diritti nascenti della Polizza

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla Polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Compagnia.

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni.

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

L'Indennizzo liquidato a termini di Polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse Assicurato.

Articolo 1.12

Ispezione alle cose assicurate

La Compagnia ha sempre il diritto di visitare le Cose Assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornirne tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

Articolo 1.13

Valutazione del Rischio

Le circostanze influenti sulla valutazione del Rischio sono quelle desunte dalle dichiarazioni del Contraente o dell'Assicurato, rese ai fini dell'Assicurazione in base alle quali la Compagnia ha prestato il suo consenso e determinato il Premio.

Articolo 1.14

Esagerazione dolosa del Danno

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del Danno, dichiara distrutte cose che non esistevano al momento del Sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce ed i residui del Sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'Indennizzo.

Articolo 1.15

Procedura per la valutazione del Danno

L'ammontare del Danno é concordato dalle parti, direttamente oppure, a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dalla Compagnia ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza. Ciascun perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

Se una delle parti non provvede alla nomina del proprio perito o se i Periti non si accordino sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il Sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito; quelle del terzo perito sono ripartite a metà.

Articolo 1.16

Mandato dei periti

I Periti devono:

- indagare su circostanze, natura, causa e modalità del Sinistro;
- verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del Sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il Rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. "Obblighi in caso di Sinistro";
- verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle Cose Assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del Sinistro, secondo i criteri di valutazione di cui all'art. 2.4 - "Valore delle Cose Assicurate e determinazione del danno" della Sezione I e di cui all'Articolo 3.4 - "Determinazione dell'Indennizzo" della Sezione II;
- procedere alla stima ed alla liquidazione del danno, comprese le spese di salvataggio.

Nel caso di procedura per la valutazione del Danno effettuata ai sensi dell'art. 1.15 - "Procedura per la valutazione del danno", i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale, con allegate le stime dettate, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

I risultati delle operazioni di cui ai commi c) e d) sono obbligatori per le parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsiasi azione od eccezione inerente l'indennizzabilità del danno.

Le operazioni peritali devono essere impostate e condotte in modo da non pregiudicare, per quanto possibile, l'attività - anche se ridotta - svolta nelle aree non direttamente interessate dal Sinistro o nelle stesse porzioni utilizzabili dei reparti danneggiati.

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

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

Articolo 1.17

Assicurazione parziale

Se dalle stime fatte con le norme dell'articolo precedente risulta che i valori di una o più partite, prese ciascuna separatamente, eccedevano al momento del Sinistro le somme rispettivamente assicurate con le partite stesse, la Compagnia risponde del Danno in proporzione del rapporto fra il valore Assicurato e quello risultante al momento del Sinistro.

Articolo 1.18

Assicurazioni presso diversi assicuratori

Se per il medesimo Rischio coesistono più assicurazioni, l'Assicurato deve dare a ciascun Assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati.

In caso di Sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'Indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

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

Articolo 1.19

Limite massimo dell'indennizzo

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 c.c. per nessun titolo la Compagnia potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

Articolo 1.20

Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ri-

cevuta la necessaria documentazione, la Compagnia provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dalla data del verbale definitivo di Perizia di cui all'art.1.16 - "Mandato dei Periti" delle Condizioni generali di Assicurazione, sempre che non sia stata fatta opposizione.

Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del Sinistro, il pagamento dell'Indennizzo è effettuato qualora dal procedimento stesso risulti che tale causa non sia dovuta a dolo o colpa grave del Contraente, dell'Assicurato, dei rappresentanti legali e dei soci a responsabilità illimitata.

E' inoltre facoltà della Compagnia posticipare il pagamento dell'Indennizzo rispetto al limite di cui sopra qualora:

- i. esistano dubbi circa il diritto dell'assicurato all'Indennizzo, nel qual caso il pagamento è dovuto soltanto quando l'Assicurato fornisca la prova necessaria o la Compagnia accetti la responsabilità;
- ii. a seguito di qualsiasi perdita o danno ovvero di interferenze o interruzioni dell'attività assicurata, siano state avviate indagini dell'Autorità competente nei confronti dell'Assicurato, nel qual caso il pagamento è dovuto soltanto al termine di tali indagini, fermo restando che se l'Assicurato viene condannato per qualsiasi reato rispetto a qualunque richiesta di Indennizzo in base alla Polizza, la copertura contemplata da questa Sezione non ha effetto.

Resta inteso che la Compagnia non pagherà interessi sugli indennizzi trattenuti, se non nel caso di riconosciuta inadempienza.

Articolo 1.21

Buona fede

Si conviene che, l'omissione della dichiarazione da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il Rischio, così come le incomplete ed inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, semprechè tali omissioni od inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e con l'intesa che l'Assicurato ha l'obbligo di corrispondere alla Compagnia il maggior Premio proporzionale al maggior Rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza si sia manifestata.

Articolo 1.22

Riduzione delle somme assicurate

In caso di Sinistro, le somme assicurate con le singole partite di Polizza ed i relativi limiti di Indennizzo, nonché il valore complessivo dichiarato per le Cose Assicurate, si intendono ridotti, con effetto immediato e fino al termine del periodo di Assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del Danno rispettivamente indennizzabile al netto di eventuali Franchigie e Scoperti senza corrispondente restituzione di Premio. Qualora a seguito del Sinistro stesso la Compagnia decidesse invece di recedere dal contratto, si fa luogo al rimborso del Premio netto non goduto sulle somme assicurate rimaste in essere.

2 - Sezione I

Norme che regolano

L'Assicurazione dei Danni Diretti

Articolo 2.1

Oggetto dell'Assicurazione

La Compagnia indennizza i danni materiali e diretti causati al Macchinario (fissato agli appositi sostegni, collaudato e collegato alla rete del Gestore) nell'ambito della o delle ubicazioni dichiarate in Polizza, da qualsiasi evento improvviso ed accidentale, qualunque ne sia la causa, salvo quanto stabilito dall'art. 2.2 - Esclusioni e dall'art. 2.3 - Delimitazioni e detrazioni.

Si precisa inoltre che il Macchinario deve aver superato tutte le verifiche imposte dal Gestore dei Servizi Elettrici (GSE S.p.A.) riportate nell'allegato 1 del Decreto Ministeriale approvato il 19/02/2007 e pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 45/2007 del 23/02/2007, comprese eventuali varianti, aggiornamenti ed estensioni. **In caso di pannelli non certificati e/o in caso di mancato superamento da parte dei Macchinari di tutte le prescrizioni tecniche imposte dal GSE, l'Assicurato decade dal diritto all'Indennizzo.**

Sono parificati ai danni materiali diretti i guasti causati alle Cose Assicurate per ordine dell'Autorità e quelli non inconsideratamente arrecati dall'Assicurato e da terzi allo scopo di impedire od arrestare qualsiasi evento dannoso indennizzabile a termini di Polizza.

Articolo 2.2

Esclusioni

a) Sono esclusi i danni causati da o dovuti a:

- a1) scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti dolosi, atti di terrorismo e sabotaggio, furto, rapina, ammanco, smarrimento, saccheggio, estorsione, malversazione, appropriazione indebita, atti di guerra dichiarata o non, occupazione o invasione militare, requisizione, nazionalizzazione e confisca, guerra civile, rivoluzione, insurrezione, sequestri e/o ordinanze di governo o autorità, anche locali, sia di diritto che di fatto, serrate, occupazione di fabbrica ed edifici in genere;
- a2) esplosione od emanazione di calore o di radiazioni provocate da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- a3) mareggiate, maree e penetrazione di acqua marina;
- a4) dolo e colpa grave del Contraente, dell'Assicurato, dei rappresentanti legali o dei soci a responsabilità illimitata;
- a5) inquinamento e/o contaminazione in genere sia graduale che accidentale e relative spese di decontaminazione, disinquinamento e risanamento delle Cose Assicurate, delle acque, dell'aria e del terreno; contaminazione da sostanze radioattive;
- a6) ordinanze o disposizioni di Autorità o di leggi che regolano la costruzione, modificazione, ricostruzione o demolizione del Macchinario; inoltre, con-

- cernenti costruzioni, riparazioni, rimpiazzi, demolizioni di cose non danneggiate nonché confische o requisizioni in genere;
- a7) difetti di cui il Contraente, l'Assicurato o il preposto all'esercizio del Macchinario erano a conoscenza, ovvero ne sarebbero dovuti venire a conoscenza con l'uso della normale diligenza, al momento della stipula della Polizza;
 - a8) eventi e/o danni per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il fornitore, costruttore e/o manutentore;
 - a9) guasti meccanici, elettrici ed elettronici del Macchinario (se non quanto previsto nell'apposita Sub-Sezione I, qualora attivata);
 - a10) urto di veicoli e/o mezzi di sollevamento o trasporto di proprietà o al servizio del Contraente o dell'Assicurato;
 - a11) montaggio, smontaggio, manutenzione di Macchinario
 - a12) errori di progettazione, di calcolo, vizi di materiale, di fusione, di esecuzione e di installazione;
 - a13) deperimento o logoramento o usura che siano conseguenza naturale dell'uso o del funzionamento o causati dagli effetti gradualmente degli agenti atmosferici nonché da ruggine, ossidazione, corrosione, incrostazione, deterioramento, depositi, rottura graduale, erosione, danni di natura estetica che non compromettano la funzionalità delle Cose Assicurate;
 - a14) assestamenti, fessurazioni, restringimenti o dilatazioni di Macchinario ;
 - a15) lavori di scavo, sminamento, bonifica, sterramento, livellamento;
 - a16) malfunzionamento di hardware, software o chip incorporati, perdita o alterazione di dati, perdite di schede, dischi, nastri, CD ROM, ed altri supporti informatici; ma ciò tuttavia non esclude l'indennizzabilità dei danni e/o perdite conseguenti a tali eventi alle Cose Assicurate;
 - a17) inosservanza delle prescrizioni del costruttore e/o venditore per l'esercizio, l'uso e la manutenzione; a funzionamento improprio del Macchinario e ad esperimenti e prove che ne provochino sovraccarico o scondizionamento; sono inoltre escluse le spese di manutenzione, aggiornamento e miglioramento;
 - a18) impiego di esplosivi in genere;
 - a19) umidità, brina e condensa, stillicidio, siccità, batteri, muffa, funghi, contaminazione, roditori, animali e vegetali in genere, infiltrazione;
 - a20) eruzione vulcanica e maremoto.

Sono inoltre esclusi i danni subiti o provocati:

- a21) a tubazioni e cavi interrati se non protetti da appositi manufatti;

b) proprietà e beni esclusi:

- b1) Macchinario in genere, prima del favorevole completamento dei collaudi di accettazione;

- b2) Macchinario, o parti di esso, in fase di costruzione, montaggio, smontaggio e/o collaudo e messa in servizio anche se in connessione a lavori di manutenzione o revisione;
- b3) linee di distribuzione o trasmissione di energia oltre i 300 metri dall'ubicazione dell'impianto;
- b4) pannelli "stand alone" utilizzati per l'alimentazione di segnalazioni stradali o per qualsiasi altra destinazione d'uso.

c) sono comunque sempre esclusi:

- c1) qualsiasi tipo di danno indiretto (se non quanto previsto nell'apposita Sezione II, qualora attivata);
- c2) gli aumenti del costo di riparazione o sostituzione in seguito all'applicazione di leggi/ordinanze;
- c3) i difetti di rendimento;
- c4) maggiori oneri derivanti da smaltimento e/o contaminazione da amianto;
- c5) i danni a cose in leasing o noleggiate di cui il locatore sia responsabile per contratto o a termini di legge o se assicurate da altre polizze;
- c6) ammanchi constatati in sede di inventario o di verifiche periodiche.

Articolo 2.3

Delimitazioni e detrazioni

In nessun caso la Compagnia è obbligata a pagare importo superiore a quello specificatamente stabilito nel frontespizio di Polizza.

Il pagamento dell'Indennizzo è effettuato, per ciascun Sinistro che avvenga nel corso del periodo di Assicurazione, **previa detrazione della franchigia specificatamente stabilita nel frontespizio di Polizza.**

- 01 Relativamente ai danni materiali diretti causati da terremoto, intendendosi per tale un sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene, si precisa che per singolo Sinistro si intendono i danni subiti dagli enti assicurati per effetto di un fenomeno tellurico e del suo proseguimento limitatamente alle 72 ore successive all'evento che ha dato luogo al Sinistro indennizzabile ai sensi di questa garanzia.
- 02 Relativamente ai danni causati alle Cose Assicurate da: franamento e smottamento del terreno, la Compagnia non indennizza somma superiore al 60% della somma assicurata nella partita Macchinario.

Articolo 2.4

Valore delle Cose Assicurate e determinazione del Danno

L'attribuzione del valore che le Cose Assicurate – illese, danneggiate o distrutte – avevano al momento del Sinistro è ottenuta secondo i seguenti criteri:

si stima il costo di rimpiazzo delle Cose Assicurate con altre nuove od equivalenti per rendimento economico, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione ed ogni altra circostanza concomitante.

L'ammontare del Danno si determina:

deducendo dal valore delle Cose Assicurate il valore delle cose illese e il valore residuo delle cose danneggiate nonché gli oneri fiscali non dovuti all'erario.

Le spese di demolizione e di sgombero dei residui del Sinistro devono essere tenute separate dalle stime di cui sopra in quanto per esse non è operante il disposto dell'articolo 2.5 – Obblighi in caso di Sinistro.

Articolo 2.5

Obblighi in caso di Sinistro

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

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il Danno; le relative spese sono a carico della Compagnia secondo quanto previsto dall'art. 1914 c.c.
- b) darne avviso all'Intermediario assicurativo al quale è assegnata la Polizza oppure alla Compagnia entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 c.c.
- c) fare, nei cinque giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, precisando, in particolare, il momento dell'inizio del Sinistro, la causa presunta del Sinistro e l'entità approssimativa del Danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Compagnia;
- d) conservare le tracce ed i residui del Sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;
- e) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, nonché, a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre Cose Assicurate esistenti al momento del Sinistro con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Compagnia o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo ai sensi dell'art. 1915 C.C.

Condizioni particolari

Articolo 2.6

Macchinario in Leasing (d.i.c. / d.i.l.)

A parziale deroga dell'art.2.2 – Esclusioni comma c5), qualora il Macchinario in uso all'Assicurato a titolo di locazione finanziaria sia già assicurato dal Locatore, la Compagnia garantisce i beni medesimi:

- a. per il loro valore contro gli eventi garantiti dalla Polizza e non previsti da altre eventuali assicurazioni;
- b. per l'eccedenza, a completamento del loro valore contro gli eventi garantiti sia dalla Polizza che da altre eventuali assicurazioni.

Articolo 2.7

Assicurazione del costo di ricostruzione o di rimpiazzo

Premesso che per "valore a nuovo" s'intende convenzionalmente:

il costo di rimpiazzo delle Cose Assicurate con altre nuove eguali oppure equivalenti per rendimento economico - ivi comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali;

a parziale deroga dell'art. 2.4 – Valore delle Cose Assicurate e determinazione del danno, le Parti convengono di stipulare l'Assicurazione in base al suddetto "valore a nuovo" alle seguenti condizioni:

- 1 in caso di Sinistro si determina:
 - a) l'ammontare del Danno e della rispettiva indennità come se l'Assicurazione "valore a nuovo" non esistesse;
 - b) il supplemento d'indennità che, aggiunto all'importo di cui alla lettera a), determina l'indennità complessiva calcolata in base al "valore a nuovo".
- 2 Agli effetti degli Artt. 1.17 - Assicurazione parziale e 1907 del Codice Civile, il supplemento di indennità, qualora la somma assicurata risulti:
 - a) superiore od uguale al rispettivo "valore a nuovo", è dato dall'intero ammontare del supplemento medesimo;
 - b) inferiore al rispettivo "valore a nuovo" ma superiore al valore al momento del Sinistro, per cui risulta assicurata solo una parte dell'intera differenza occorrente per l'integrale "Assicurazione a nuovo", viene proporzionalmente ridotto nel rapporto esistente tra detta parte e l'intera differenza;
 - c) eguale o inferiore al valore al momento del Sinistro diventa nullo.
- 3 In caso di coesistenza di più assicurazioni, agli effetti della determinazione del supplemento di indennità si tiene conto della somma complessivamente assicurata dalle assicurazioni stesse.
- 4 Agli effetti dell'Indennizzo resta convenuto che **in nessun caso può comunque essere indennizzato, per ciascun Macchinario, importo superiore al triplo del relativo valore determinato in base alle stime di cui all'art. 2.4 – Valore delle Cose Assicurate e determinazione del danno.**
- 5 Il pagamento del supplemento d'indennità è eseguito entro 30 giorni da quando è terminata la ricostruzione o il rimpiazzo secondo il preesistente tipo e genere sulla stessa area nella quale si trovano le cose colpite dal Sinistro o su altra area del territorio nazionale se non derivi aggravio per la Compagnia, **purché ciò avvenga, salvo comprovata forza maggiore, entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia.**
- 6 L'Assicurazione in base al "valore a nuovo" riguarda soltanto Macchinari, attrezzature od arredamento di reparti in stato di attività.
- 7 Per quanto non derogato restano ferme le condizioni tutte di Polizza;

Articolo 2.8

Spese di demolizione e sgombero

La Compagnia indennizza le spese necessariamente sostenute per demolire, sgombrare e trasportare al più vicino scarico i residuati del Sinistro, sino alla concorrenza del 10% del Danno indennizzabile, con il massimo di Eur 50.000.

Articolo 2.9

Deroga alla regola proporzionale

Relativamente alla partita Macchinario, a parziale deroga di quanto previsto dall' art. 1.17 – Assicurazione parziale, si conviene fra le Parti che, in caso di Sinistro, non si fa luogo all'applicazione della regola proporzionale.

Articolo 2.10

Colpa Grave

A parziale deroga di quanto previsto all'art. 2.2 comma a4), la Compagnia risponde dei danni indennizzabili a termini di Polizza anche quando siano causati da o dovuti a colpa grave del Contraente, dell'Assicurato, dei rappresentanti legali o dei soci a responsabilità illimitata.

Articolo 2.11

Precisazione su oggetto dell'Assicurazione

A parziale deroga di quanto riportato nell'art. 2.1 – Oggetto dell'Assicurazione, si precisa che, nel caso in cui il Macchinario fosse collaudato e pronto all'uso, ma non avesse ancora superato le verifiche imposte dal Gestore dei Servizi Elettrici (GSE SpA), non si intendono operanti la Sub Sezione I Guasti Macchine e la Sezione II – Danni Indiretti (anche se ne fosse prevista l'attivazione) fino alla data del riconoscimento della tariffa incentivante da parte del G.S.E. S.p.A.

Sub-Sezione I - Garanzia “guasto alle macchine e/o fenomeno elettrico”

(Valida solo se espressamente richiamata nel frontespizio di Polizza)

A parziale deroga dell'Art. 2.2 comma a9) e a12) della Sezione I, ferme restando tutte le altre esclusioni previste in detto articolo, la Compagnia si obbliga ad indennizzare i guasti accidentali derivanti da “Guasto alle Macchine e Fenomeno Elettrico” al Macchinario, anche se di proprietà di terzi, collaudato, pronto per l'uso cui è destinato e collegato alla rete del Gestore.

Sono esclusi i danni:

- a) ad utensileria, ordigni o parti accessorie intercambiabili o montabili per una determinata lavorazione, funi, corde, cinghie, catene, guarnizioni, rivestimenti, accumulatori elettrici e quant'altro di simile; non connessi a lavori di pulitura, manutenzione e revisione, nonché i danni verificatisi in occasione di trasporti e trasferimenti e relative operazioni di carico e scarico al di fuori delle ubicazioni dell'Assicurato;
- b) i danni, i difetti o disturbi di funzionamento, nonché i

danni a moduli e componenti elettronici del Macchinario (ivi compresi i costi della ricerca e l'identificazione di difetti) la cui eliminazione è prevista dalle prestazioni normalmente comprese nei contratti di assistenza tecnica e cioè:

- controlli di funzionalità;
- manutenzione preventiva;
- eliminazione dei disturbi e difetti a seguito di usura;
- eliminazione dei danni e disturbi (parti di ricambio e costi di manodopera) verificatisi durante l'esercizio, senza concorso di causa esterna.

Per quanto concerne i danni di serie (solamente per danni derivanti da vizi di materiale, difetti di fabbricazione, errori di progetto e calcolo, errori di montaggio), gli stessi sono indennizzati secondo la seguente regola:

1° Sinistro:	100% dell'Indennizzo
2° Sinistro:	70% dell'Indennizzo
3° Sinistro:	40% dell'Indennizzo
4° Sinistro:	20% dell'Indennizzo
dal 5° Sinistro:	no Indennizzo

Agli effetti di questa garanzia, in nessun caso la Compagnia è obbligata a pagare per ciascun Sinistro più della somma assicurata alla partita Macchinario.

Sub-sezione II - Garanzia “atti di terzi”

(Valida solo se espressamente richiamata nel frontespizio di Polizza)

A parziale deroga dell'art.2.2 comma a1), la Compagnia risponde dei danni derivanti da atti di terzi. Solo limitatamente alla presente Sub Sezione, sono comunque esclusi i danni causati da o dovuti a dolo e colpa grave del Contraente, dell'Assicurato, dei rappresentanti legali o dei soci a responsabilità illimitata e delle persone di cui l'Assicurato debba rispondere.

Articolo 2.12

Limiti di Indennizzo

Relativamente ai danni da furto alle Cose Assicurate, la Compagnia:

- per impianti posti ad un'altezza minima dal suolo superiore a 3 m non indennizza somma superiore al 60% della somma assicurata nella partita Macchinario con il limite di € 150.000 per Sinistro e annualità;
- per tutte le altre tipologie di impianto, non indennizza somma superiore al 20% della somma assicurata nella partita Macchinario con il limite di € 150.000 per Sinistro e annualità.

Relativamente ai danni causati alle Cose Assicurate da atti di terzi (eccetto il furto), la Compagnia non indennizza somma superiore al 60% della somma assicurata per Sinistro e annualità.

Articolo 2.13

Prescrizioni

Per quanto riguarda il Furto, è **condizione essenziale per l'indennizzabilità di tali danni** che l'atto sia avvenuto rompendo gli appositi sostegni a cui il Macchinario è fissato e a condizione che l'autore del Furto si sia introdotto nelle aree contenenti le cose stesse:

- a) violandone le difese esterne mediante:
 - 1) rottura, scasso;
 - 2) uso di grimaldelli o di arnesi simili;
- b) per via, diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;
- c) in modo clandestino

Se per le Cose Assicurate sono previste in Polizza misure di sicurezza, **la Compagnia è obbligata soltanto se l'autore del Furto**, dopo essersi introdotto nelle aree ove è ubicato l'impianto fotovoltaico in uno dei modi sopra indicati:
- abbia violato tali mezzi come previsto dalla lettera a), punto 1).

Articolo 2.14

Sistemi di prevenzione atti di terzi

- 1) Le installazioni sui tetti devono essere fatte su edifici abitati, occupati o comunque non abbandonati, pena la perdita del diritto all'Indennizzo.
- 2) Tutte le installazioni, pena la perdita del diritto all'Indennizzo, devono essere provviste tassativamente dei seguenti sistemi antifurto:
 - tutti i bulloni destinati all'ancoraggio dei pannelli ai relativi sostegni devono essere del tipo "antifurto" o comunque prevedere un sistema che ne impedisca la libera rimozione con sistemi ordinari (cacciavite, svitatore automatico, chiave inglese ecc...). **Si precisa che questo sistema antifurto si intende tassativo solo ai fini della copertura dei danni da Furto;**
 - **impianto antifurto a protezione delle Cose Assicurate che preveda il collegamento in remoto con un istituto di vigilanza che venga allertato e che intervenga in loco in caso di allarme.** Si intendono esentati dalla presente prescrizione gli impianti:
 1. di potenza inferiore a 20kWp installati ad una altezza minima superiore a 3 metri;
 2. di potenza inferiore a 20kWp installati su fabbricato adibito a dimora abituale;
 3. installati su tetto di edifici posti all'interno di aziende agricole o agrituristiche costantemente presidiate (h24, 365 giorni/anno) dall'Assicurato o da persone di cui egli debba rispondere.
- 3) Tutte le installazioni (ad esclusione di quelle descritte al punto 2).3 precedente) poste a terra, su serre in genere, o ad un altezza minima inferiore a 3 metri, pena la perdita del diritto all'Indennizzo, devono essere provviste tassativamente dei seguenti sistemi antifurto ad integra-

zione di quanto già disposto dal comma 2) di questo articolo:

- Recinzione (altezza minima 2 m)
- Antifurto perimetrale collegato in remoto con istituto di vigilanza o, in alternativa, sistema di videosorveglianza che preveda il collegamento in remoto con un istituto di vigilanza che preveda l'obbligo di intervento entro 60 minuti

Articolo 2.15

Facoltà di recesso

La Compagnia e l'Assicurato hanno la facoltà di recedere dalla garanzia prestata con questa Sub-Sezione mediante preavviso di giorni 14 (quattordici) da comunicarsi a mezzo lettera raccomandata. In tale caso la Compagnia, entro 45 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di Premio netto relativa al periodo di Rischio non corso relativamente alla Garanzia Atti di Terzi.

3 - Sezione II

Norme che regolano l'Assicurazione dei Danni Indiretti

Articolo 3.1

Oggetto dell'Assicurazione

La Compagnia indennizza le perdite di profitto – calcolate a termini dell'art. 3.4 - che possono derivare dall'interruzione o diminuzione della produzione di energia elettrica a causa di un Sinistro che abbia colpito le Cose Assicurate ai sensi della Sezione I e delle relative Sub Sezioni I e II se attivate, nei luoghi indicati nella suddetta Sezione di riferimento e nei quali il Macchinario stesso è ubicato, sempre che:

- tale Sinistro sia indennizzabile a termini della Sezione I e delle relative Sub Sezioni I e II se attivate;
 - il Macchinario sia collegato alla rete;
 - nel caso di impianti di potenza superiore a 1.000 kWp, il Macchinario sia dotato di sistema di telecontrollo, direttamente gestito dall'installatore
 - sia stata prevista una regolare attività di manutenzione dell'impianto; tale attività può essere contrattualizzata ed eseguita da un soggetto accreditato o può essere eseguita da personale interno, **purchè gli operatori deputati a tali attività siano provvisti di certificazione.** In ogni caso detta attività di manutenzione deve essere dimostrabile e tracciabile;
- salve le eccezioni di cui agli Artt. 3.2 – Esclusioni e 3.3 – Delimitazioni e detrazioni.**

Articolo 3.2

Esclusioni

La Compagnia non risponde delle perdite e le spese conseguenti a prolungamento dell'inattività conseguenti ad un Sinistro, ancorché indennizzabile a termini della Sezione I

della Polizza causato da:

- serrate, provvedimenti imposti dalle Autorità, stati di guerra in genere;
- mancata disponibilità da parte dell'Assicurato dei mezzi finanziari sufficienti per la ripresa dell'attività;
- difficoltà di ricostruzione, limitazioni dell'esercizio e difficoltà nella rimessa in efficienza, ripristino o rimpiazzo delle cose distrutte o danneggiate imputabili a cause esterne, quali regolamenti urbanistici locali o statali o altre norme di legge o da provvedimenti dell'Autorità;
- da sospensione, scadenza, annullamento o revoca di locazioni, licenze, concessioni, commesse o contratti.

La Compagnia non risponde inoltre di:

- penali o indennità o multe dovute a terzi;
- giornate di sospensione dell'attività assicurata (intendendosi per tale l'attività di produzione di energia elettrica) che si sarebbero rese necessarie, per qualunque motivo, anche se il Sinistro non si fosse verificato.

La Compagnia non risponde delle perdite conseguenti a prolungamento od estensione dell'inattività causati da:

- disastri naturali o eventi di forza maggiore, scioperi che impediscano o rallentino la fornitura di materiali;
- revisioni, modifiche o miglioramenti effettuati in occasione della rimessa in efficienza o del rimpiazzo delle macchine o degli impianti danneggiati o distrutti.

Sono inoltre escluse le perdite dovute a:

- dolo o colpa grave del Contraente, dell'Assicurato, dei rappresentanti legali o dei soci a responsabilità illimitata;
- atti di guerra dichiarata o non, occupazione o invasione militare, requisizione, nazionalizzazione e confisca, guerra civile, rivoluzione, insurrezione, sequestri e/o ordinanze di governo o autorità, anche locali, sia di diritto che di fatto, serrate, occupazione di fabbrica ed edifici in genere;
- difetto di rendimento del Macchinario o mancato raggiungimento delle performance attese;
- mancato riaggancio automatico dell'inverter alla rete a seguito di sbalzi di tensione.

Articolo 3.3

Delimitazioni e detrazioni

Il pagamento dell'Indennizzo è effettuato previa detrazione, per singolo Sinistro, degli importi indicati nel frontespizio di Polizza.

Articolo 3.4

Determinazione dell'Indennizzo

Si procede alla determinazione dell'Indennizzo secondo le norme seguenti:

- a) Si considera la produzione media giornaliera di energia elettrica (in kWh/giorno), tramite lettura del contatore, relativamente alle due settimane antecedenti il Sinistro, con l'impianto regolarmente funzionante;
- b) Si verifica la produzione di energia elettrica (in kWh/giorno) che l'impianto è in grado di erogare nei 3 (tre) giorni successivi al Sinistro, prima della riparazione;

c) La differenza tra i valori calcolati ai punti a) e b) viene moltiplicata per:

c1) Il prezzo di vendita al kWh, contrattualizzato dal cliente con il Gestore della rete;

c2) Il valore dell'incentivo erogato dal GSE per impianti fotovoltaici, secondo quanto stabilito dal D. M. del 19.02.07 relativo al conto energia, e sue successive modifiche ed integrazioni;

d) L'Indennizzo complessivo è pari al valore risultante dalla somma dei punti c1) e c2), moltiplicato per i giorni necessari a ripristinare la piena funzionalità dell'impianto, al netto dei giorni indicati nel frontespizio di Polizza quali Franchigia.

Se, nei 180 giorni immediatamente successivi al termine del Periodo di Indennizzo, l'Assicurato ottiene benefici esclusivamente in conseguenza dell'interruzione o riduzione dell'attività dichiarata, tali benefici devono essere detratti dall'Indennizzo come sopra determinato.

Qualora il pagamento dell'Indennizzo da parte della Compagnia fosse intervenuto prima dei 180 giorni suddetti, l'Assicurato è tenuto alla restituzione alla Compagnia dell'importo corrispondente ai benefici ottenuti.

Articolo 3.5

Periodo di Indennizzo

L'Assicurazione è convenuta per un periodo massimo di Indennizzo di 63 (sessantatre) giorni comprensivi della Franchigia di 72 ore come indicato nel frontespizio di Polizza. Tale periodo ha decorrenza concomitante con quella della Franchigia temporale ossia con la data di denuncia del Sinistro.

Articolo 3.6

Sospensione dell'Assicurazione

In caso di inattività dell'impianto per cause diverse da quelle previste dalla Polizza, l'Assicurazione dei Danni Indiretti è sospesa fino al momento in cui l'attività assicurata viene in tutto o in parte ripresa.

Quando l'inattività dell'impianto è parziale, l'Assicurazione dei Danni Indiretti ha effetto limitatamente alla parte di impianto che continua ad essere in attività.

Il Premio dell'annualità in corso rimane acquisito per intero dalla Compagnia; il premio per l'annualità successiva verrà concordato tenendo conto del periodo di inattività trascorso e della conseguente sospensione dell'Assicurazione dei Danni Indiretti.

Articolo 3.7

Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

Nel caso di un qualsiasi evento che dia adito ad una richiesta di Indennizzo secondo la Sezione II, si conviene che il Contraente o l'Assicurato deve:

- a) eseguire o permettere che siano eseguiti tutti quegli interventi che siano ragionevolmente attuabili per evitare o contenere al minimo ogni interruzione o riduzione dell'attività e per evitare o diminuire la perdita indennizzabile conseguente;
- b) notificare tale evento alla Compagnia ed inviarne conferma scritta entro 48 ore.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

Il Contraente o l'Assicurato deve altresì:

- c) fornire alla Compagnia a proprie spese una dichiarazione scritta contenente tutti i dettagli della richiesta di Indennizzo, entro e non oltre trenta giorni dall'interruzione o interferenza dell'attività assicurata ovvero entro un ulteriore periodo che la Compagnia può di volta in volta concedere per iscritto;
- d) tenere a disposizione, tanto della Compagnia quanto dei Periti, i propri registri e libri, i conti, le fatture, nonché fornire a proprie spese tutti quei documenti, prove, informazioni, chiarimenti e qualsiasi altro elemento che possa essere ragionevolmente richiesto dalla Compagnia e dai periti ai fini delle loro indagini e verifiche, eventualmente accompagnati da una dichiarazione legalmente valida della veridicità della richiesta di risarcimento e di qualsiasi aspetto correlate.

Inoltre:

la Compagnia ed i suoi incaricati hanno accesso illimitato alle strutture in cui si siano verificati tali perdite o danni, al fine di stabilire la possibile causa e l'entità della perdita o del danno, il suo effetto sull'interesse assicurato, nonché al fine di esaminare le possibilità di ridurre al minimo l'interruzione o l'interferenza con l'attività assicurata e, se necessario, formulare ragionevoli raccomandazioni su come evitare o ridurre al minimo tale interruzione o interferenza

L'inadempimento di uno di tali obblighi da parte dell'Assicurato o di chiunque operi per suo conto può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo.

4 - Sezione III

Ricorso terzi

La Compagnia 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, per lesioni personali e per danni materiali a cose, in conseguenza di un Sinistro al Macchinario, indennizzabile a termini di Polizza.

L'Assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni - totali o parziali - dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, entro il Massimale stabilito e sino alla concorrenza del 10% del Massimale stesso.

L'Assicurazione non comprende i danni:

- a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli dei dipendenti dell'Assicurato ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico,

- ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate;
- di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo;
- da Furto;
- derivanti da responsabilità volontariamente assunte dal Contraente o dall'Assicurato e non direttamente derivanti dalla legge;
- derivanti da responsabilità civile professionale;
- sono altresì esclusi gli importi che l'Assicurato sia tenuto a pagare a titolo di multe, ammende, penali e, comunque, a carattere sanzionatorio e non risarcitorio, nonché i danni di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 del Codice Civile.

Non sono comunque considerati terzi:

- I. il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché ogni altro parente e/o affine se con lui convivente;
- II. 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 al punto precedente;
- III. le società le quali rispetto all'Assicurato, che non sia una persona fisica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate, a sensi dell' art. 2359 C.C., nonché gli amministratori delle medesime.

L'Assicurato deve immediatamente informare la Compagnia delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Compagnia ha 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 Compagnia.

Quanto alle spese giudiziali si applica l'art. 1917 del Codice Civile.

5 - Sezione IV

Condizioni particolari aggiuntive

Articolo 5.1

Limite di Indennizzo generale di Polizza

Si prende atto tra le Parti che questa Polizza non indennizza in nessun caso importo superiore ad 3.500.000,00 euro per Sinistro ed in aggregato per singola annualità assicurativa e per tutte le Sezioni e relative Sub-sezioni.

Articolo 5.2

Vincolo (valida se espressamente richiamata nel frontespizio di Polizza)

Questa Polizza si intende vincolata a tutti gli effetti a favore dell'Ente Vincolante identificato nel frontespizio di Polizza.

Pertanto la Compagnia si obbliga:

- 1) a riconoscere il vincolo come l'unico ad essa dichiarato e da essa riconosciuto al momento dell'apposizione del vincolo stesso;
- 2) a conservarlo inalterato, nonchè a riportarlo nelle nuove polizze che sostituiscono le originarie;
- 3) a non liquidare nessun Indennizzo se non con il concorso e/o con il consenso scritto dell'Ente Vincolante;
- 4) a pagare direttamente all'Ente Vincolante l'importo della liquidazione dell'Indennizzo, senza bisogno di concorso dell'Assicurato, salvo diversa disposizione scritta dell'Ente Vincolante;
- 5) a notificare all'Ente Vincolante a mezzo di lettera raccomandata, il mancato pagamento da parte degli assicurati, dei Premi di assicurazione e/o l'eventuale mancato rinnovo della Polizza alla sua naturale scadenza, e, comunque, a considerare valida ed efficace la Polizza in corso fino a quando non siano trascorsi 30 giorni dalla data in cui la lettera raccomandata di cui sopra sia stata consegnata all'Ufficio Postale;
- 6) a non apportare alcuna variazione, fermo il diritto di recesso in caso di Sinistro senza il preventivo consenso scritto dell'Ente Vincolante ed a notificare all'Ente Vincolante stesso tutte le eventuali circostanze che a proprio giudizio e conoscenza menomassero o potessero menomare la validità ed efficacia dell'Assicurazione.

Zurich Insurance plc

Sede a Zurich House, Ballsbridge Park, Dublino 4, Irlanda

Registro del Commercio di Dublino n. 13460

Sottoposta alla vigilanza dell'Autorità Irlandese

preposta alla regolamentazione dei servizi finanziari

Rappresentanza Generale per l'Italia: Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano

Telefono +39.0259661 - Fax +39.0259662603

Iscritta all'Albo Imprese ISVAP (Elenco I) al n. 1.00066 in data 3/1/08

C.F./P.IVA/R.I. Milano 05380900968

Rappresentante Generale per l'Italia: C. Candia

www.zurich.it



Because change happenz™