

# **AMISSIMA ENERGIA NUOVA**

## **Contratto di Assicurazione per impianti di energia alternativa.**

---

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- **Nota Informativa**
- **Glossario**
- **Informativa privacy**
- **Condizione di assicurazione**

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.  
Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa

# Nota Informativa

## NOTA INFORMATIVA PER I CONTRATTI DI ASSICURAZIONE DANNI “RAMI ELEMENTARI” - POLIZZA AMISSIMA ENERGIA NUOVA

(predisposta ai sensi dell'Art.185 del Decreto Legislativo n. 209 del 07/09/2005)

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS. Il Contraente deve prendere visione delle condizioni del Fascicolo Informativo prima della sottoscrizione della polizza.

### A. INFORMAZIONI RELATIVE ALLA SOCIETÀ

#### 1. INFORMAZIONI GENERALI

Amissima Assicurazioni S.p.A.

Società per azioni a socio unico appartenente al Gruppo Assicurativo Amissima, iscritto con il n. 050 all'Albo Gruppi Ivass, ed assoggettata a direzione e coordinamento della Capogruppo Assicurativa Amissima Holdings S.r.l. Sede legale e Direzione Generale: Viale Certosa 222, 20156 Milano, Italia Tel. +39 02 30761 - Fax +39 02 3086125 - sito: [www.amissimagruppo.it](http://www.amissimagruppo.it) – indirizzo di Posta Elettronica Certificata: [amissima@pec.amissima.it](mailto:amissima@pec.amissima.it). Numero di iscrizione nell'Albo delle Imprese tenuto dall'IVASS: 1.00031 - Impresa autorizzata con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 27.3.63 (G.U. del 6.4.63 n. 93).

#### 2. INFORMAZIONI SULLO STATO PATRIMONIALE DELL'IMPRESA

Al 31 dicembre 2016, l'ammontare del Patrimonio Netto è pari ad Euro 281,1 milioni, di cui Capitale Sociale Euro 209.652.480,00 e Riserve Patrimoniali Euro 61,9 milioni. L'indice di solvibilità è pari al 110,66% e rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

### B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

#### Avvertenza - Durata del contratto

In mancanza di disdetta, da inviare a mezzo lettera raccomandata, fax o P.E.C. (per disdette inviate dal Contraente alla Società la P.E.C. dedicata è: [disdette@pec.amissima.it](mailto:disdette@pec.amissima.it)) almeno trenta giorni prima della scadenza contrattuale (sessanta giorni nel caso di polizza poliennale di durata non superiore a cinque anni con riduzione del premio), il contratto si intende tacitamente rinnovato, secondo quanto previsto dall'Art. 6 – Proroga dell'Assicurazione, delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.

#### 3. COPERTURE ASSICURATIVE OFFERTE – LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI

Le coperture offerte dal contratto sono:

- **Sezione I – Danni diretti**

La Società si obbliga ad indennizzare all'Assicurato i danni materiali e diretti causati all'impianto fotovoltaico assicurato, collegato alla rete, collaudato e pronto per l'uso al quale è destinato, anche se di proprietà di terzi, da qualunque evento improvviso ed accidentale non espressamente escluso secondo quanto previsto dall'Art. 20 – Rischio assicurato, delle Norme che regolano l'Assicurazione Danni diretti.

- **Sezione II – Danni indiretti**

La Società si obbliga ad indennizzare i danni indiretti derivanti all'Assicurato dalla forzata interruzione o riduzione dell'attività assicurata per effetto di un sinistro dovuto ad un evento improvviso ed imprevisto che colpisca gli enti assicurati e sia indennizzabile a termini della Sezione I, secondo quanto previsto dall'Art. 24 – Rischio assicurato, delle Norme che regolano l'Assicurazione Danni indiretti.

- **Sezione III – Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)**

La Società si obbliga nei limiti stabiliti in polizza a tenere indenne l'Assicurato dalle somme che egli sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), per danni a lui imputabili, involontariamente cagionati a terzi, sia per lesioni personali sia per danneggiamenti a cose od animali, in conseguenza di un fatto accidentale prodotto dalle cose assicurate, secondo quanto previsto dall'Art. 29 – Oggetto dell'Assicurazione, delle Norme che regolano l'Assicurazione Responsabilità Civile.

#### Estensioni di copertura

È data facoltà di estendere le coperture assicurative prestate ai casi previsti dalle Condizioni Aggiuntive di polizza, operanti solo se espressamente richiamate.

**Avvertenza - Esclusioni di copertura**

Le "Esclusioni" di polizza espressamente indicate nelle Norme che regolano l'Assicurazione, determinano i casi di inoperatività della copertura (Artt. 21, 25, 32).

**Avvertenza - Limitazioni di copertura - Franchigie e scoperti di polizza**

Le coperture di polizza possono prevedere limitazioni derivanti dall'applicazione di scoperti, franchigie, minimi non indennizzabili e sottolimiti di risarcimento come previsto dagli Artt. 14, 15, 20, 27, 33 e dalle Condizioni Particolari e Condizioni Aggiuntive.

**Esempi di applicazione di franchigie e scoperti:**

- a) Danno materiale accertato: € 1.000,00 - Franchigia: € 150,00 - Indennizzo: € 850,00.
- b) Danno materiale accertato: € 1.000,00 - Scoperto 10% - Indennizzo: € 900,00.
- c) Danno materiale accertato: € 600,00 - Scoperto 10%, minimo non indennizzabile € 550,00 - Danno indennizzabile: € 50,00.

**Avvertenza - Assicurazione parziale**

In caso di assicurazione parziale troveranno applicazione i criteri di indennizzo sanciti dall'Art. 1907 c.c., secondo quanto previsto dall'Art. 23 delle Norme che regolano l'Assicurazione Danni diretti.

**4. DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO IN ORDINE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - NULLITÀ**

**Avvertenza** - Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze relative alla valutazione del rischio, rese in sede di conclusione del contratto, possono comportare effetti sulla prestazione, secondo quanto previsto dall'Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – aggravamento del rischio – buona fede - cause di nullità, delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.

**Avvertenza** - Il contratto di Assicurazione è nullo nei seguenti casi:

- 1) se il rischio non è mai esistito o ha cessato di esistere prima della conclusione del contratto, ai sensi dell'Art. 1895 c.c.;
  - 2) se al momento in cui l'assicurazione deve avere inizio, non esiste un interesse dell'Assicurato al risarcimento del danno, come previsto dall'Art. 1904 c.c.;
  - 3) nei casi previsti dall'Art. 1418 c.c.
- come indicato all'Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – cause di nullità, delle Norme che regolano il contratto di Assicurazione in generale.

**5. AGGRAVAMENTO E DIMINUZIONE DEL RISCHIO**

Il Contraente/Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni variazione di rischio, secondo quanto previsto dall'Art. 4 - Aggravamento o Diminuzione del rischio, delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.

**Esempio: impianto installato in provincia di Milano che poi viene spostato in provincia de L'Aquila.**

**6. PREMI**

Il premio va pagato per intero alla firma del contratto nonché ad ogni scadenza di polizza successiva, come indicato all'Art. 2 – Pagamento del premio, delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale. Per il pagamento del premio, possono essere concordate forme di frazionamento annuale, semestrale, quadrimestrale o trimestrale. Il frazionamento semestrale comporta un aumento del premio imponibile pari al 3%, il frazionamento quadrimestrale comporta un aumento del premio imponibile pari al 4%, mentre il frazionamento trimestrale comporta un aumento del premio imponibile pari al 5%.

Il Contraente, fermo restando quanto disposto dal codice civile in tema di adempimenti alle obbligazioni, può pagare il premio, in ossequio a quanto previsto dall'Art. 47 del Regolamento ISVAP (ora IVASS) n. 5 del 16/10/2006, secondo le seguenti forme:

- a) per mezzo di assegno bancario, postale o circolare munito della clausola di non trasferibilità intestato all'intermediario espressamente in qualità di rappresentante dell'impresa o all'impresa medesima;
- b) per mezzo di ordine di bonifico bancario o altra disposizione di pagamento automatico laddove il beneficiario è l'intermediario espressamente identificato in qualità di rappresentante dell'impresa o all'impresa medesima;
- c) il pagamento in contanti è ammesso soltanto nei limiti delle vigenti disposizioni in materia di antiriciclaggio e per le polizze aventi premio annuo non superiore a € 750,00 (settecentocinquanta).

**Avvertenza** - è facoltà della Società o dell'intermediario prevedere sconti di premio con le seguenti modalità:

- concordando con il Contraente limitazioni di garanzia;
- sulla base di specifiche valutazioni o iniziative di carattere commerciale.

## 7. RIVALSA

È il diritto dell'assicuratore di rivalersi nei confronti del responsabile dell'evento dannoso, una volta liquidato il danno ai termini di polizza come previsto dall'Art. 1916 c.c..

**Avvertenza** - L'Art. 19 – Diritto di surrogazione, delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale, cita: "Fermo il disposto dell'Art. 1916 c.c. l'Assicurato si obbliga, a richiesta della Società, a conferirle formale mandato ad agire verso i terzi, anche prima del pagamento dell'indennizzo".

## 8. DIRITTO DI RECESSO

**Avvertenza** - Le Parti hanno la possibilità di recedere entro i termini previsti dall'Art. 5 - Facoltà di recesso, delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.

In caso di **polizza annuale**, emessa senza deroga al patto di tacita proroga, in mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata, fax o P.E.C. (per disdette inviate dal Contraente alla Società la P.E.C. dedicata è: [disdette@pec.amissima.it](mailto:disdette@pec.amissima.it)) spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per un anno e così successivamente.

Nel caso di **polizza poliennale di durata non superiore a cinque anni con riduzione del premio**, le Parti possono recedere alla scadenza indicata in polizza, senza oneri e con preavviso di sessanta giorni, come previsto dall'Art. 6 – Proroga dell'assicurazione.

**Avvertenza** – Nel caso di polizza poliennale a fronte della suddetta riduzione di premio il Contraente non può esercitare la facoltà di disdetta fino alla scadenza pattuita nei primi 5 anni.

**Avvertenza** - In caso di sinistro, dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni da darsi con lettera raccomandata, fax o P.E.C..

In caso di recesso per sinistro esercitato dalla Società, quest'ultima, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, mette a disposizione del Contraente la parte di premio al netto delle imposte relative al periodo di rischio non corso.

Per sinistro:

**a) nel caso in cui Il Contraente/Assicurato "è un consumatore":**

In caso di sinistro, dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni da darsi con lettera raccomandata, fax o P.E.C.;

**b) nel caso in cui il Contraente/Assicurato "non è un consumatore":**

In caso di sinistro, dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni da darsi con lettera raccomandata, fax o P.E.C. del Contraente. Tale facoltà viene estesa anche al Contraente, se trattasi di persona fisica.

**Avvertenza** in caso di recesso per sinistro esercitato dalla Società, quest'ultima, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, mette a disposizione del Contraente la parte di premio al netto delle imposte relative al periodo di rischio non corso. Il pagamento o la riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro o qualunque altro atto delle parti non potranno essere interpretati come rinuncia delle Parti stesse ad avvalersi della facoltà di recesso.

## 9. TERMINE DI PRESCRIZIONE E DECADENZA DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO

Fatto salvo quanto previsto dal primo comma, i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'Art. 2952 c.c..

L'inadempimento da parte dell'Assicurato dell'obbligo di dare avviso del sinistro ai sensi dell'Art. 1913 c.c. (3 giorni da quando l'Assicurato ne sia venuto a conoscenza) può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennità, come meglio specificato dall'Art. 9 – Obblighi in caso di sinistro, delle Norme che regolano l'assicurazione in generale.

## 10. LEGGE APPLICABILE

Ai sensi dell'Art. 180 del D. Lgs. 7 settembre 2005, n° 209, il presente contratto è regolato dalla legge italiana.

La legge italiana si intende pertanto applicata al presente contratto, fatta salva espressa contraria pattuizione delle parti.

## 11. REGIME FISCALE

Gli oneri fiscali a carico del Contraente sono pari al 22,25% del premio imponibile.

## C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

### 12. SINISTRI - LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO

**Avvertenza** - In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato devono darne avviso per iscritto, anche via P.E.C. all'indirizzo [serviziosinistri@pec.amissima.it](mailto:serviziosinistri@pec.amissima.it), alla Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne hanno avuto conoscenza ai sensi dell'Art. 1913 c.c.. Le Norme che regolano l'Assicurazione in generale disciplinano quali

sono gli obblighi alla cui osservanza l'Assicurato deve attenersi in caso di sinistro (Art. 9), sanciscono i criteri relativi alla procedura da osservare per la valutazione del danno (Art. 11) e determinano i criteri per la determinazione del valore delle cose assicurate e per la determinazione del danno (Artt. 22 e 27).

### 13. RECLAMI IN MERITO AL CONTRATTO O AI SINISTRI

#### Informazioni sulla procedura reclami ex. art. 10 Regolamento Isvap n. 24/2008

Secondo quanto previsto dal Regolamento Isvap n. 24/2008 e successive integrazioni, in tutti i casi in cui l'utente - ad esempio Contraente, Assicurato, beneficiario o danneggiato, Associazione dei Consumatori - si ritenga insoddisfatto relativamente ad un contratto o a un servizio assicurativo, potrà in prima battuta sporgere formale reclamo per iscritto alla Compagnia assicuratrice, attraverso i seguenti canali:

- a mezzo raccomandata al seguente indirizzo: Amissima Assicurazioni S.p.A. - Ufficio Reclami - Viale Certosa, 222 – 20156 Milano
- a mezzo fax 02/45402417
- a mezzo mail: [reclami@amissima.it](mailto:reclami@amissima.it)

Si precisa che non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.

Il reclamo deve contenere i seguenti elementi essenziali:

- nome, cognome e domicilio del reclamante,
- elementi che consentano un'esatta individuazione del prodotto o servizio oggetto di reclamo (a scopo semplificativo e non esaustivo indichiamo numero di polizza, numero di sinistro, targa del mezzo);
- breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- ogni documento utile all'esatta identificazione del caso oggetto di doglianza.

Il preposto Ufficio Reclami evade la citata doglianza entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.

#### Reclami relativi ai comportamenti degli Agenti (sez. A del Registro Unico Intermediari) e dei loro dipendenti e collaboratori

Amissima Assicurazioni S.p.A. gestirà i reclami presentati con riferimento ai comportamenti degli agenti di cui si avvale per lo svolgimento dell'attività di intermediazione assicurativa, inclusi i reclami relativi ai comportamenti dei dipendenti e collaboratori, fornendo riscontro entro il termine massimo di 45 giorni.

Il suddetto termine è sospeso per un massimo di 15 giorni al fine di procedere alle integrazioni istruttorie nei confronti dell'agente interessato.

#### Reclami relativi ai comportamenti degli intermediari quali Banche, Intermediari Finanziari, (sez. D del Registro Unico Intermediari) , Broker (sez. B del Registro Unico Intermediari) e dei loro dipendenti e collaboratori.

Il reclamo relativo al comportamento degli intermediari iscritti nelle sezioni B e D del Registro Unico Intermediari, nonché quello relativo ai comportamenti dei loro dipendenti e collaboratori, dovrà essere inviato esclusivamente allo stesso intermediario, il quale provvederà ad emettere il relativo riscontro nel termine massimo di 45 giorni.

Al fine di proporre il reclamo si dovrà utilizzare il modulo presente sul sito [www.ivass.it](http://www.ivass.it).

Qualora il reclamo presenti problematiche inerenti ad Amissima Assicurazioni S.p.A., oltre che agli intermediari iscritti nelle sezioni B e D del Registro Unico Intermediari, nonché ai loro dipendenti e collaboratori, verrà autonomamente riscontrato da entrambi entro il termine massimo di 45 giorni.

Il reclamante che non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, avrà la facoltà di ricorrere:

- all'Ivass ([www.ivass.it](http://www.ivass.it)) inoltrando l'apposito modulo
  - via posta: IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma,
  - via fax 06.42.133.206,
  - via PEC all'indirizzo [tutela.consumatore@pec.ivass.it](mailto:tutela.consumatore@pec.ivass.it).

L'esposto, comunque inviato, andrà corredato di copia del reclamo già inoltrato alla Società e del riscontro ricevuto.

Secondo quanto previsto dall'Art. 4 del Regolamento Isvap n. 24/2008 potranno essere inviati all'IVASS:

- a. i reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del decreto e delle relative norme di attuazione, nonché delle disposizioni della Parte III, Titolo III, Capo I, Sezione IV bis del decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206 relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore, da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi;

- b. i reclami già presentati direttamente alle imprese di assicurazione ai sensi dell'Art. 8, che non hanno ricevuto risposta entro il termine di 45 giorni dal ricevimento da parte delle imprese stesse o che hanno ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente;
- c. i reclami per la risoluzione di liti transfrontaliere di cui all'Art. 7.

L'impresa fornirà riscontro all'IVASS entro 30 giorni dal pervenimento della relativa nota.

**In relazione alle controversie già rimesse alla valutazione del magistrato permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria.**

- all'arbitrato, qualora sia espressamente previsto dalle Condizioni di polizza.
- alla conciliazione paritetica, di cui il consumatore può avvalersi in presenza dei seguenti requisiti:
  - non ha già incaricato altri soggetti a rappresentarlo;
  - richiesta di risarcimento del danno derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e natanti all'Impresa non superiore a 15.000,00 euro;
  - assenza di risposta da parte dell'Impresa;
  - diniego al risarcimento;
  - offerta accettata solamente a titolo di acconto.

Per accedere alla procedura è necessario rivolgersi ad una delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema.

Qualora il reclamante intenda rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, sarà suo obbligo ricorrere in via preliminare alla Mediazione; il D. Lgs. 28/2010, così come modificato dall'Art. 84, comma 1, del D.L. 21 giugno 2013, n. 69, prevede, infatti, **l'obbligo di esperire il procedimento di mediazione civile in materia di responsabilità medica e sanitaria e per tutti i contratti assicurativi (ad esclusione del risarcimento dei danni derivanti dalla circolazione dei veicoli a motore e natanti)**. In tal caso, l'istanza di mediazione dovrà essere presentata con l'assistenza del proprio avvocato presso un organismo di mediazione che abbia sede nel luogo del Giudice territorialmente competente per la controversia e successivamente inoltrata alla Compagnia all'indirizzo di Posta Elettronica Certificata [mediazione@pec.amissima.it](mailto:mediazione@pec.amissima.it) e/o al numero di fax 02.3076.2442.

Il reclamante può anche ricorrere, in forma facoltativa, alla procedura di Negoziazione assistita (L. 10/11/2014, n. 162), la quale può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla Società.

In caso di liti transfrontaliere infine, il reclamante avente domicilio in Italia potrà presentare reclamo direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet [http://ec.europa.eu/internal\\_market/fin-net/members\\_en.htm](http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm), chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, oppure all'IVASS, che provvederà all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.

#### **14. ARBITRATO**

Per l'accertamento relativo alle lesioni fisiche, le controversie di natura medica, nonché sui criteri di indennizzabilità, possono essere demandate ad un Collegio di tre medici, fatta salva la possibilità di rivolgersi alla Autorità Giudiziaria. Il luogo di svolgimento dell'arbitrato è la città sede dell'Istituto di medicina legale più vicina all'Assicurato. Per l'accertamento del danno materiale a cose, l'ammontare del danno può essere concordato direttamente tra la Società ed il Contraente oppure tra due Periti nominati dalle parti (Contraente e Società) che in caso di disaccordo possono nominarne un terzo o direttamente o tramite nomina del Presidente del Tribunale. Le decisioni sui punti controversi, sono prese a maggioranza.

**Avvertenza - è fatto salvo in ogni caso il diritto dell'Assicurato di adire l'Autorità Giudiziaria per la tutela dei propri diritti.**

#### **Mediazione civile**

Si rammenta che il D. Lgs. 28/2010, entrato in vigore in data 20 marzo 2010, ha istituito il sistema di mediazione finalizzato alla conciliazione delle controversie civili e commerciali. Per maggiori informazioni si rinvia al Decreto sopraindicato, oltreché al Decreto attuativo n. 180 del 18 ottobre 2010 e successive modificazioni ed integrazioni.

Con riferimento alla mediazione civile ex D.Lgs 28/2010, Vi informiamo che le istanze potranno essere rivolte alla presente Compagnia Assicurativa all'indirizzo di Posta Elettronica Certificata [mediazione@pec.amissima.it](mailto:mediazione@pec.amissima.it) e/o al numero di fax 02.3076.2216.

Per ogni controversia relativa al contratto assicurativo, quale condizione di procedibilità dell'azione giudiziaria innanzi l'organo giudiziario competente, è obbligatorio esperire il procedimento di mediazione.

L'istanza di mediazione deve essere presentata presso un organismo di mediazione che abbia sede nel luogo del Giudice territorialmente competente per la controversia, con l'assistenza del proprio avvocato.

La mediazione è facoltativa, invece, per quanto concerne la risoluzione di controversie relative al risarcimento del danno derivante da circolazione dei veicoli a motore e natanti.

La normativa esclude inoltre l'obbligo di esperire la mediazione in caso di consulenza tecnica preventiva ex art. 696-bis c.p.c. e nelle ulteriori esenzioni previste dal Decreto Legislativo del 4 marzo 2010, n. 28, così come modificato dalla Legge del 9 agosto 2013, n. 98.

**RAPPORTI ASSICURATIVI VIA WEB**

Avvertenza - la Società, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 22 comma 8 del Decreto Legge 18 ottobre 2012, n.179 convertito con Legge 17 dicembre 2012, n.221, ha predisposto nella home page del sito internet [www.amissimagruppo.it](http://www.amissimagruppo.it) l'apposita area riservata "Le mie polizze", attraverso la quale Lei potrà accedere alla Sua posizione assicurativa.

Consultando il sito internet, potrà conoscere le modalità di accesso all'area riservata.

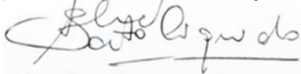
*Si richiama l'attenzione del Contraente sulla necessità di leggere attentamente il contratto prima di sottoscriverlo.*

Amissima Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

**AMISSIMA ASSICURAZIONI S.p.A.**

**Il Rappresentante Legale**

**(dott. Alessandro Santoliquido)**



# Glossario

Nella presente polizza, i termini di seguito definiti hanno il seguente significato:

**ASSICURATO:**

il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

**ASSICURAZIONE:**

il contratto di assicurazione.

**BOS (BALANCE OF SYSTEM):**

il complesso dei sistemi ausiliari e di tutti i dispositivi necessari al funzionamento dell'impianto fotovoltaico e del trasferimento dell'energia.

**CESSIONE DI ENERGIA ELETTRICA:**

il caso in cui l'energia elettrica viene immessa nella rete elettrica.

**CONSUMATORE:**

la persona fisica che, anche se svolge attività imprenditoriale o professionale, conclude un contratto per la soddisfazione di esigenze della vita quotidiana estranee all'esercizio di dette attività.

**CONTRAENTE:**

il soggetto che stipula l'assicurazione.

**ENERGIA ELETTRICA PRODOTTA DAL GENERATORE FOTOVOLTAICO:**

l'energia elettrica misurata all'uscita del gruppo di conversione della corrente continua in corrente alternata, resa disponibile alle utenze elettriche dell'Assicurato e/o immessa nella rete elettrica.

**FABBRICATO:**

l'intera costruzione edile e tutte le opere murarie di finitura, compresi fissi ed infissi, recinzioni, muri di cinta, e opere di fondazione o interrate ed escluso solo quanto compreso nelle definizioni di macchinario, attrezzature, arredamento.

**FRANCHIGIA:**

l'importo del danno che rimane a carico dell'Assicurato.

**IMPIANTO FOTOVOLTAICO:**

l'insieme di pannelli fotovoltaici opportunamente collegati in serie o in parallelo, dei sistemi ausiliari e di tutti i dispositivi necessari al trasferimento dell'energia.

**INDENNIZZO:**

la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

**INVERTER:**

il dispositivo elettronico statico in grado di convertire corrente continua in corrente alternata.

**IVASS:**

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.

**KWP (KILOWATT PICCO):**

la potenza massima erogata dal pannello in condizioni ottimali.

**MAGGIORI COSTI:**

quelli necessariamente e ragionevolmente sostenuti al solo scopo di evitare o limitare il periodo di ritardo che si sarebbe verificato se non si fossero sostenute dette spese. L'ammontare dell'indennizzo non può in alcun caso eccedere l'importo della perdita di profitto lordo in tal modo evitata.

**PANNELLO - PIÙ "MODULI" ASSEMBLATI IN UNA STRUTTURA COMUNE:**

l'unità minima costituita da una struttura rigida ancorabile al suolo o ad un edificio, comprensiva di base fissa, o mobile ad uno o due gradi di libertà.

**PERIODO DI INDENNIZZO:**

il periodo che ha inizio al momento del sinistro, avente come limite la durata specificata nella "Scheda di polizza", 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 l'assicurazione.

**POTENZA NOMINALE:**

la potenza dell'impianto come da progetto, che corrisponde alla somma delle potenze nominali di tutti i moduli costituenti l'impianto.

**PREMIO:**

la somma dovuta dal Contraente alla Società.

**PREZZO DI VENDITA DELL'ENERGIA (PVE) ESPRESSO IN €/KWH:**

il prezzo di vendita dell'energia elettrica, contrattualizzato con il Gestore di Rete, riferito al periodo di indennizzo.

**PRODUZIONE ANNUA ATTESA:**

la media aritmetica, espressa in MWh, dei valori dell'energia elettrica effettivamente prodotta negli ultimi anni solari di esercizio o, nel caso di impianti entrati in esercizio per la prima volta, è la stima preventiva, espressa in MWh, dei valori dell'energia elettrica che si presume possa essere prodotta tenendo conto dell'irraggiamento nell'ubicazione dell'impianto, al netto di eventuali periodi di fermata dell'impianto eccedenti le ordinarie esigenze manutentive.

**PRODUZIONE TOTALE EFFETTIVA (PE) ESPRESSO IN KWH:**

il valore della produzione effettiva di energia elettrica registrata al termine dell'annualità assicurativa, riferito all'impianto fotovoltaico assicurato.

**PRODUZIONE TOTALE DEL PROGETTO (PP) ESPRESSO IN KWH:**

il valore della produzione di energia elettrica attesa progettualmente nell'anno successivo al periodo del montaggio collaudato, riferito all'impianto fotovoltaico assicurato.

**RISCHIO:**

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

**SCAMBIO SUL POSTO:**

il caso in cui l'energia elettrica viene resa disponibile alle utenze elettriche dell'Assicurato.

**SCOPERTO:**

la percentuale del danno che rimane a carico dell'Assicurato.

**SINISTRO:**

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

**SOCIETÀ:**

Amissima Assicurazioni S.p.A..

**SOMMA ASSICURATA (LIMITATAMENTE ALLA SEZIONE II – DANNI INDIRETTI):**

la somma assicurata corrisponde al valore ottenuto moltiplicando i kWh stimati come produzione annua per la tariffa incentivante applicabile sommato ai kWh ceduti alla rete moltiplicati per il prezzo di cessione.

**TARIFFA INCENTIVANTE:**

la remunerazione integrativa per kWh spettante agli impianti fotovoltaici ammessi ai sensi dei Decreti Ministeriali 28 luglio 2005, 6 febbraio 2006, 19 febbraio 2007 e successive eventuali modifiche, ovvero il valore economico riconosciuto dalla tariffa incentivante GSE per lo specifico impianto assicurato, riferito al periodo di indennizzo.

# Informativa Privacy

## Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/03

### “CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI”

Secondo quanto previsto dal D. LGS 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” che reca disposizioni sulla tutela della persona e di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali (d’ora innanzi “il Decreto Legislativo”), AMISSIMA ASSICURAZIONI S.p.A. intende informarla in merito ai punti sotto indicati.

#### 1. FONTE E NATURA DEI DATI PERSONALI

I dati personali in possesso della Società sono raccolti presso di Lei, ad esempio in occasione della stipule di un contratto. I dati personali raccolti dalla Società possono eventualmente includere anche quei dati che il Decreto Legislativo definisce “sensibili”: tali sono i dati relativi allo stato di salute, alle opinioni religiose, ovvero all’adesione a sindacati, partiti politici e a qualsivoglia organizzazione o associazione.

#### 2. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

I dati personali sono trattati nell’ambito della normale attività della Società, in relazione alle seguenti finalità:

- A) connesse all’adempimento di obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normative comunitaria, nonché disposizioni impartite da Autorità a ciò legittimate dalla legge e da organi di vigilanza e di controllo (es.: UIC; Casellario Centrale Infortuni; Motorizzazione Civile);
- B) di preventivazione, di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti, di gestione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all’esercizio dell’attività assicurativa e riassicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- C) di informazione e promozione commerciale, non strettamente legate con i servizi che La riguardano, ma utili per migliorarli e per conoscere nuovi servizi offerti dalla Società e dai soggetti di cui al successivo punto 4), lettera c). Tali comunicazioni verranno effettuate con strumenti tradizionali (telefono e posta) o automatizzati (posta elettronica, sms, MMS, fax, social media) fermo restando che l’interessato può esprimere il suo consenso limitatamente al solo canale tradizionale o automatizzato di profilazione ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti.

#### 3. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

In relazione alle indicate finalità, il trattamento dei Suoi dati personali è effettuato a mezzo di strumenti informatici, telematici e/o manuali, con logiche strettamente correlate alle finalità sopra indicate e con l’adozione delle misure necessarie ed adeguate per garantirne la sicurezza e la riservatezza.

#### 4. COMUNICAZIONE A TERZI DEI SUOI DATI PERSONALI

In relazione alle attività svolte da AMISSIMA ASSICURAZIONI S.p.A. può essere necessario comunicare i Suoi dati a soggetti terzi; più precisamente possono essere necessarie le seguenti tipologie di comunicazione dipendenti dalle diverse attività svolte dalla nostra Società:

- a) Comunicazioni obbligatorie: sono quelle comunicazioni che la Società è tenuta ad effettuare in base a leggi, regolamenti, normative comunitaria, o disposizioni impartite dalle diverse Autorità preposte come IVASS, Ministero delle Attività Produttive, CONSAP, UCI, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria, ad esempio: Ufficio Italiano Cambi; Casellario Centrale Infortuni; Motorizzazione Civile e dei Trasporti in concessione; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie: (INPS, Anagrafe Tributaria, Consorzi agricoli di difesa dalla grandine e da altri eventi naturali) Magistrature; Forze dell’ordine (P.S., C.C., G.d.F., W.UU.); organismi di difesa dalla grandine e da altri eventi naturali) Magistrature; Forze dell’ordine (P.S., C.C., G.d.F., W.UU.); organismi associativi ANIA e consortili propri del settore assicurativo, quali: Comitati delle Compagnie di Assicurazioni Marittime; CARD; Pool Rischi Atomici; Pool Handicappati; Pool R.C. Inquinamento; ANADI; CIAA; ULAV.
- b) Comunicazioni strettamente connesse al rapporto intercorrente: rientrano in questa tipologia le comunicazioni necessarie per la conclusione di nuovi rapporti contrattuali e/o per la gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere, con ad esempio società di servizi preposte alla lavorazione delle diverse tipologie di dati, sempre nei limiti necessari per l’esecuzione della prestazione richiesta; soggetti appartenenti al settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio: banche e SIM); legali, periti, società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, autofficine, centri di demolizione: di autoveicoli, società di servizi per il quietanzamento, società di servizi informatici o di archiviazione, società di revisione, società di informazione

commerciale per rischi finanziari, società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti; società di servizi postali.

Le chiediamo di esprimere il Suo consenso alla comunicazione dei dati alle categorie di soggetti indicati alle lettere a) e b) del presente punto, in relazione al le finalità di cui al punto 2, lettere A) e B) dell'informativa stessa.

- c) Comunicazioni strumentali all'attività della ns. Società: é ns. obiettivo migliorare la qualità dei ns. servizi; a tal fine può essere indispensabile fornire i Suoi dati personali a Società che collaborano con AMISSIMA ASSICURAZIONI S.p.A., ad esempio le società del Gruppo Assicurativo AMISSIMA, società controllanti, collegate, correlate, ed altri soggetti che possano offrire servizi di qualità alla ns. Clientela. Tali soggetti utilizzeranno i dati comunicati in qualità di "Titolari" autonomi del trattamento.

Per consentirci di poterle offrire servizi sempre migliori ed aderenti alle Sue necessità, Le chiediamo di esprimere il Suo consenso al trattamento dei dati e alla comunicazione ai soggetti sopra indicati di cui alla lettera c), in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettera C) della presente informativa. Un eventuale diniego non pregiudica il rapporto giuridico, ma preclude opportunità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale da parte della ns. Società e delle Società che collaborano con noi.

#### **5. DIFFUSIONE DEI DATI**

I dati personali acquisiti non sono oggetto di diffusione.

#### **6. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO**

Nello svolgimento della propria attività, la Società si avvale anche di soggetti situati all'estero per effettuare le attività relative alla Riassicurazione. In ogni caso, non è previsto trasferimento all'estero di Suoi dati in relazione alle finalità di cui al precedente punto 2, lettera C).

#### **7. DIRITTI DI CUI ALL'ART. 7 del D. LGS 196/2003 (DIRITTI DELL'INTERESSATO)**

La informiamo che l'Art. 7 del Codice conferisce ad ogni Interessato taluni specifici diritti, e in particolare:

- di ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza dei Suoi dati personali e la comunicazione in forma intelligibile dei dati stessi;
- di conoscere l'origine dei dati, nonché la logica e le finalità su cui si basa trattamento;
- di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati;
- di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che lo riguardano ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
- di opporsi al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

#### **8. TITOLARE E RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO**

- Titolare del trattamento dei dati personali è AMISSIMA ASSICURAZIONI S.p.A., con sede in Viale Certosa, 222 – 20156 Milano - nella persona del Legale Rappresentante pro tempore.
- Il Responsabile del trattamento dei dati è il Responsabile della Privacy, il cui nominativo è depositato presso la Sede della Società e presso l'Ufficio del Garante.
- Le richieste di cui all'Art. 7 del Decreto Legislativo vanno indirizzate per iscritto al Responsabile della Privacy presso la Sede della Società. Infine, i Suoi dati personali possono essere conosciuti dai dipendenti e dai collaboratori esterni della Società in qualità di incaricati del trattamento (autorizzati quindi formalmente a compiere operazioni di trattamento dal titolare o dal responsabile).

# Condizioni di assicurazione

## NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

### Art. 1 – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO – BUONA FEDE – CAUSE DI NULLITÀ

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio (Artt. 1892 - 1893 e 1894 c.c.), così come la mancata comunicazione alla Società di ogni aggravamento del rischio stesso (Art. 1898 c.c.), possono comportare la perdita totale o parziale del diritto dell'indennizzo nonché la cessazione dell'assicurazione.

Tuttavia nel caso in cui il Contraente o l'Assicurato possa provare che tali omissioni od inesattezze siano avvenute in buona fede, non decadrà dal diritto all'indennizzo totale o parziale. La Società ha peraltro diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Il contratto di assicurazione è nullo nei seguenti casi:

- se il rischio non è mai esistito o ha cessato di esistere prima della conclusione del contratto, ai sensi dell'Art. 1895 c.c.;
- se al momento in cui l'assicurazione deve avere inizio, non esiste un interesse dell'Assicurato al risarcimento del danno, come previsto dall'Art. 1904 c.c.;
- nei casi previsti dall'Art. 1418 c.c..

### Art. 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 del premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'Art. 1901 c.c..

### Art. 3 – MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

### Art. 4 – AGGRAVAMENTO O DIMINUZIONE DEL RISCHIO

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

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

### Art. 5 – FACOLTÀ DI RECESSO

#### Per contratti di durata annuale (con tacito rinnovo)

Le Parti possono recedere alla scadenza annuale indicata in polizza mediante disdetta inviata con lettera raccomandata, fax o P.E.C. (per disdette inviate dal Contraente alla Società la P.E.C. dedicata è: [disdette@pec.amissima.it](mailto:disdette@pec.amissima.it)) come previsto dall'Art. 6 – Proroga dell'assicurazione.

#### Per contratti di durata poliennale con riduzione del premio (sconto per poliennalità di durata massima 5 anni)

Le Parti, nel caso di polizza poliennale di durata non superiore a cinque anni con riduzione del premio, possono recedere alla scadenza indicata in polizza, senza oneri e con preavviso di sessanta giorni, con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata, come previsto dall'Art. 6 – Proroga dell'assicurazione.

#### Per sinistro

##### a) nel caso in cui il Contraente/Assicurato "è un consumatore":

In caso di sinistro, dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni da darsi con lettera raccomandata, fax o P.E.C.;

##### b) nel caso in cui il Contraente/Assicurato "non è un consumatore":

In caso di sinistro, dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni da darsi con lettera raccomandata, fax o P.E.C..

Tale facoltà viene estesa anche al Contraente, se trattasi di persona fisica.

In caso di recesso per sinistro esercitato dalla Società, quest'ultima, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, mette a disposizione del Contraente la parte di premio al netto delle imposte relative al periodo di rischio non corso.

Il pagamento o la riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro o qualunque altro atto delle parti non potranno essere interpretati come rinuncia delle Parti stesse ad avvalersi della facoltà di recesso.

**Art. 6 – PROROGA DELL'ASSICURAZIONE (tacito rinnovo)**

Se la polizza è stata emessa senza deroga al patto di tacita proroga, in mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata, fax o P.E.C. della Società ([disdette@pec.amissima.it](mailto:disdette@pec.amissima.it)) spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per un anno e così successivamente.

Nel caso di **polizza poliennale di durata non superiore a cinque anni con riduzione del premio**, le Parti possono recedere alla scadenza indicata in polizza, senza oneri e con preavviso di sessanta giorni

**Art. 7 – TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA**

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

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

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

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

**Art. 8 – ISPEZIONE DELLE COSE ASSICURATE**

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

**Art. 9 – OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO**

In caso di sinistro l'Assicurato o il Contraente devono darne avviso scritto, anche mediante P.E.C. all'indirizzo [serviziosinistri@pec.amissima.it](mailto:serviziosinistri@pec.amissima.it), all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro 3 giorni da quando ne hanno avuto conoscenza ai sensi dell'Art. 1913 c.c..

Il Contraente o l'Assicurato devono altresì:

**relativamente ai danni materiali e diretti**

- fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dall'Art. 1914 c.c.;
- fare, nei quindici giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, precisando, in particolare, il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società;
- conservare le tracce ed i residui del sinistro fino alla liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;
- preparare un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, nonché, a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre cose assicurate esistenti al momento del sinistro con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

**relativamente ai danni indiretti esclusivamente laddove attivata la specifica sezione di polizza**

- eseguire con la dovuta diligenza, e permettere che siano eseguiti, tutti quegli interventi che siano ragionevolmente attuabili per ridurre al minimo ogni interruzione od intralcio che il sinistro potesse causare all'attività dichiarata;
- fornire a sue spese alla Società entro 30 giorni dalla fine del periodo di indennizzo o entro quel termine posteriore che la Società potrà consentire, uno stato particolareggiato delle perdite subite per danni indiretti;
- tenere a disposizione, tanto della Società quanto dei periti, i suoi registri e libri, i conti, le fatture e qualsiasi altro documento, nonché fornire a sue spese alla Società stessa tutti quei documenti, prove, informazioni, chiarimenti e qualsiasi altro elemento che possa essere ragionevolmente richiesto dalla Società e dai periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

L'inadempimento di uno o più di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'Art. 1915 c.c..

**Art. 10 – 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.

**Art. 11 – PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO**

L'ammontare del danno è concordato dalle Parti direttamente, oppure, a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

I due Periti devono nominare un terzo Perito quando si verifici 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.

#### **Art. 12 – MANDATO DEI PERITI**

I Periti devono:

- 1) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- 2) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se l'Assicurato od il Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui all'Art. 9.

I Periti devono inoltre:

- per i danni diretti:
  - 3a) 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. 22 delle Norme che regolano l'Assicurazione Danni Diretti.
- per i danni indiretti, esclusivamente laddove attivata la specifica sezione di polizza:
  - 3b) determinare i dati previsti all'articolo Assicurazione parziale delle Norme che regolano l'Assicurazione Danni Indiretti;
  - 4) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno in conformità delle condizioni contrattuali.

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

I risultati delle valutazioni di cui ai punti 3) e 4) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.

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

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

#### **Art. 13 – ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI**

Se sulle medesime cose e 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.

È tenuto inoltre a richiedere a ciascun assicuratore l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

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

#### **Art. 14 – LIMITI DI INDENNIZZO**

In caso di sinistro la Società non potrà essere tenuta a pagare importi superiori a quelli indicati nella scheda di polizza quali limiti di indennizzo, salvo il caso previsto dall'Art. 1914 c.c..

Per i danni indiretti, esclusivamente qualora attivata la specifica sezione di polizza, la somma assicurata rappresenterà anche il limite di indennizzo per periodo di assicurazione.

#### **Art. 15 – FRANCHIGIE**

In caso di sinistro la Società corrisponderà all'Assicurato la somma liquidata a termini di polizza, previa detrazione delle franchigie stabilite nella scheda di polizza, che rimarranno a carico dell'Assicurato stesso, e successivamente all'applicazione del disposto del precedente Art. 14.

Nel caso di assicurazione presso diversi assicuratori, l'indennità verrà determinata ai sensi dell'Art. 13 delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale senza tenere conto delle predette franchigie che verranno detratte successivamente dall'importo calcolato.

#### **Art. 16 – PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO**

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dalla firma dell'atto di liquidazione del sinistro, sempre che non sia stata fatta opposizione. Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del sinistro il pagamento sarà fatto qualora dal procedimento stesso risulti che il sinistro stesso non sia stato determinato da dolo dell'Assicurato medesimo o del Contraente.

#### **Art. 17 – ONERI FISCALI**

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

**Art. 18 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE**

Per tutto quanto non è diversamente regolato nel presente contratto, valgono le norme di legge.

**Art. 19 – DIRITTO DI SURROGAZIONE**

Fermo il disposto dell'Art. 1916 c.c. l'Assicurato si obbliga, a richiesta della Società, a conferirle formale mandato ad agire verso i terzi, anche prima del pagamento dell'indennizzo.

## SEZIONE I - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DANNI DIRETTI

Norme che regolano l'assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi e Operai.

**Art. 20 – RISCHIO ASSICURATO**

La Società si obbliga ad indennizzare all'Assicurato i danni materiali e diretti causati all'impianto fotovoltaico assicurato, collegato alla rete, collaudato e pronto per l'uso al quale è destinato, anche se di proprietà di terzi, da qualunque evento improvviso ed imprevisto, fatte salve le Esclusioni di cui all'Art. 21.

L'assicurazione è prestata per tutti i beni secondo la propria definizione, esistenti nelle ubicazioni indicate in polizza.

La Società indennizza altresì:

- i guasti causati alle cose assicurate per ordine dell'Autorità o prodotti dall'Assicurato e/o da terzi allo scopo di impedire o di arrestare l'evento dannoso;
- le spese necessarie per demolire, sgomberare, trattare, distruggere, trasportare e scaricare al più vicino scarico disponibile e/o autorizzato i residuati del sinistro, inclusi i costi di smaltimento degli stessi fino alla concorrenza del **10%** dell'indennizzo pagabile a termini di polizza, fermo quanto disposto dall'Art. 14 delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale.

**Art. 21 – ESCLUSIONI**

La Società esclude dall'indennizzo i danni:

1. causati da terremoti, eruzioni vulcaniche, bradisismo, fenomeni tellurici, franamento o smottamento del terreno;
2. causati da inondazioni, alluvioni allagamenti;
3. causati da mareggiate e penetrazioni di acqua marina salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
4. per i quali deve rispondere per legge o per contratto il costruttore, venditore, locatore, manutentore o fornitore del /degli impianti assicurato/i;
5. a moduli e componenti elettronici dell'impianto assicurato (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:
  - a) controlli di funzionalità;
  - b) manutenzione preventiva;
  - c) eliminazione dei disturbi e difetti a seguito di usura;
  - d) eliminazione dei danni e disturbi (parti di ricambio e costi di manodopera) verificatisi durante l'esercizio, senza concorso di cause esterne; i danni imputabili a variazione di tensione nella rete a monte degli enti assicurati sono indennizzabili a condizione che gli stessi siano alimentati con adeguati sistemi di protezione e stabilizzazione e che il danno sia conseguente al danneggiamento di dette apparecchiature.
6. causati da animali;
7. da inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo;
8. causati o risultanti da:
  - a) virus informatici di qualsiasi tipo;
  - b) accesso e utilizzo dei sistemi informatici da parte di soggetti, dipendenti o meno dell'Assicurato, non autorizzati dall'Assicurato stesso;
  - c) cancellazione, distruzione, alterazione, riduzione di funzionalità operativa o disponibilità di software, programmi o dati informatici da qualunque causa derivanti;
  - d) atti di terrorismo e/o sabotaggio organizzato, anche se causati da atti dolosi, e anche se dai suddetti eventi derivi un danno che sarebbe, altrimenti, coperto ai sensi di polizza;
9. causati dall'impossibilità per qualsiasi computer, sistema di elaborazione dati, supporto di dati, microprocessore, circuito integrato o dispositivi similari, software di proprietà o in licenza d'uso di:
  - a) riconoscere in modo corretto qualsiasi data come la data effettiva di calendario;
  - b) acquisire, elaborare, memorizzare in modo corretto qualsiasi dato od informazione o comando od istruzione in conseguenza dell'errato trattamento di qualsiasi data in modo diverso dalla effettiva data di calendario;
  - c) acquisire, elaborare, memorizzare in modo corretto qualsiasi dato o informazione in conseguenza dell'azione di comandi predisposti all'interno di qualsiasi software che causi perdita di dati o renda impossibile acquisire, elaborare, salvare, memorizzare gli stessi in modo corretto ad una certa data o dopo di essa.
10. ad impianti installati su tetto di fabbricati vuoti, inoccupati, abbandonati;
11. difetti di rendimento;

12. da atti vandalici o dolosi, rapina, furto o tentativo di furto, smarrimento, saccheggio, estorsione, malversazione, scippo o tentativo di scippo ed appropriazione indebita; sono invece assicurati i danni da fenomeno elettrico conseguenti a tali avvenimenti;
13. dovuti ad ammanchi constatati in sede di inventario o di verifiche periodiche;
14. conseguenti a collaudo, intenzionale sovraccarico o ad esperimenti che comportino imposizioni di condizioni anormali. La verifica del buon funzionamento degli enti assicurati e delle installazioni di controllo e sicurezza di detti enti non è considerata "collaudo" o "esperimento";
15. dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore e/o fornitore delle cose assicurate; sono comunque escluse le spese di manutenzione, aggiornamento e miglioramento;
16. attribuibili ad eventi il cui verificarsi è certo e/o a guasti dovuti a difetti e deficienze che esistevano già all'atto della stipulazione del contratto e che erano a conoscenza, o che comunque avrebbero dovuto esserlo con l'uso della normale diligenza, al Contraente e/o all'Assicurato o ad un loro dipendente responsabile, e non vennero resi noti alla Società;
17. causati da contaminazioni radioattive, chimiche e biologiche nonché dovuti a contaminazione da amianto, funghi e/o muffe tossiche; sono inoltre esclusi i relativi costi di smaltimento;
18. causati con dolo del Contraente e/o dell'Assicurato o dei loro rappresentanti legali. Per Rappresentanti del Contraente e/o dell'Assicurato si devono intendere il legale Rappresentante e/o il Socio a responsabilità illimitata e/o l'Amministratore Delegato. La Società risponde invece per i danni, indennizzabili a termini della presente Polizza, anche quando conseguenti a colpa grave del Contraente e/o dell'Assicurato e/o dei loro Legali Rappresentanti nonché di quelli causati da dolo dei dipendenti del Contraente e/o dell'Assicurato;
19. causati da uragani, bufere, tempeste, vento e cose da esso trascinate, trombe d'aria, grandine, pioggia e neve;
20. dovuti a guasti ad utensileria, ordigni o parti accessorie intercambiabili o montabili per una determinata lavorazione, a forme, matrici, stampi, mole, nastri di trasmissione, funi, corde, cinghie, catene, pneumatici, crivelli, feltri, rivestimenti, refrattari, aghi, organi di frantumazione, lampade o altre fonti di luce, accumulatori elettrici e quant'altro di simile; fili e cavi di collegamento, tubi flessibili, materiali di congiungimento e guarnizione e tutte le parti non metalliche ad eccezione degli isolanti dei conduttori di elettricità; a catalizzatori, filtri, fluidi in genere, fatta eccezione per l'olio nei trasformatori ed interruttori, salvo che siano conseguenza diretta di danni indennizzabili verificatisi ad altre parti delle cose assicurate;
21. dovuti a deperimento, usura o logorio causato dal naturale uso o funzionamento, ruggine, incrostazione, graduale deterioramento conseguente a condizioni atmosferiche, depositi, rottura graduale, erosione, attacco da acidi, scalfitture di superfici verniciate o lucidate, limitatamente alla sola parte direttamente colpita;
22. per aumenti del costo di riparazione o sostituzione in seguito all'applicazione di leggi e/o ordinanze, impedimento all'uso e forzata inattività, multe, penali;
23. indiretti di qualsiasi natura, salvo che per quegli eventi specificatamente assicurati con la Sezione II della presente Polizza;
24. dovuti a danneggiamento o distruzione degli enti assicurati o qualunque altra relativa spesa, verificatasi direttamente o indirettamente in occasione di esplosioni o di emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
25. conseguenti a guerra, invasione, atti di una potenza nemica, ostilità od operazioni belliche (vi sia o meno dichiarazione di guerra), guerra civile, occupazione militare o usurpazione di potere; ammutinamento, rivoluzione, insurrezione, ribellione, sommossa, sciopero, serrata, tumulti popolari; cospirazione, azioni di persone che agiscono per conto di o in accordo con organizzazioni che svolgono attività tendenti al sovvertimento con la forza del Governo di diritto o di fatto o ad influenzarlo con il terrorismo e la violenza; confisca, requisizione o distruzione o danneggiamento per ordine del Governo di diritto o di fatto o di qualsiasi altra Autorità pubblica; restando sempre a carico dell'Assicurato l'onere della prova che i danni non ebbero alcun rapporto con i richiamati eventi;
26. di natura estetica che non compromettano la funzionalità della cosa assicurata ma che non siano connessi con altri danni indennizzabili;
27. per crollo e collasso strutturale di fabbricati conseguente ad errori di progettazione, di calcolo, difetti di fusione, vizi di materiale e costruzione;
28. dovuti a normali assestamenti, fessurazioni, restringimenti o dilatazioni di macchinari e/o fabbricati, salvo che non siano la conseguenza di eventi non altrimenti esclusi che abbiano interessato anche altre cose assicurate;
29. causati da impiego di esplosivi in genere, da lavori di scavo, sminamento, bonifica, sterramento, livellamento, sottomurazione e ristrutturazione strutturale dei fabbricati;
30. verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di pulitura, manutenzione e revisione; accaduti in occasione di spostamenti dal luogo di installazione originario nonché di trasporti e trasferimenti e relative operazioni di carico e scarico al di fuori dell'ubicazione indicata in Polizza, salvo che per le cose mobili;
31. per la registrazione e la rettifica dell'anormale funzionamento dell'ente assicurato a meno che la registrazione e la rettifica non siano rese necessarie da un sinistro assicurato dalla presente Polizza;
32. a seguito di ordinanze o disposizioni di Autorità o di leggi che regolano la costruzione, modificazione, ricostruzione o demolizione di fabbricati e macchinario inoltre concernenti costruzioni, riparazioni, rimpiazzi, demolizioni di cose non danneggiate nonché confische o requisizioni in genere;
33. guasti meccanici ed elettrici. A titolo esemplificativo ma non limitativo, si precisa che per guasti meccanici ed elettrici si intende:
  - a) difetti di fusione, del materiale e di costruzione, errori di progettazione e di montaggio;
  - b) incidenti fortuiti di funzionamento quali errata messa a punto, allentamento delle parti, vibrazioni, sollecitazioni anormali, tormento molecolare, forza centrifuga, velocità eccessiva, difettosa o accidentale mancanza di



lubrificazione, grippaggio, colpo di ariete, surriscaldamento locale (ad esclusione del surriscaldamento di caldaie o impianti simili quando tale surriscaldamento sia seguito da esplosione), mancato o difettoso funzionamento di congegni di protezione;

- c) caduta, urto, collisione o eventi simili, ostruzione da o introduzione di corpi estranei;
- d) effetti di corrente elettrica conseguenti a eccessivo o insufficiente voltaggio; deficienza di isolamento, corti circuiti, circuiti aperti o arco voltaico; effetti di elettricità statica; scoppio di trasformatori, di interruttori in aria o in olio.

nel caso che in conseguenza degli eventi tutti di cui ai precedenti punti derivi altro danno indennizzabile ai sensi della presente Sezione di Polizza, la Società indennizza solo la parte di danno non altrimenti esclusa.

Inoltre la presente polizza non assicura:

- 34. macchinario che non ha superato tutte le verifiche e prescrizioni tecniche 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, comprese eventuali varianti, aggiornamenti ed estensioni;
- 35. pannelli fotovoltaici non certificati ai sensi delle norme CEI in vigore;
- 36. pannelli fotovoltaici "stand-alone" utilizzati per l'alimentazione di segnalazioni stradali o per qualsiasi altra destinazione d'uso;
- 37. linee di distribuzione o trasmissione energia situate ad oltre 300 (trecento) metri dall'ubicazione dell'impianto assicurato;
- 38. cose che non siano ancora state collaudate e dichiarate pronte all'uso, con l'accettazione da parte dell'Assicurato degli stessi senza riserva alcuna;
- 39. tubazioni e cavi interrati a meno che non siano contenuti e protetti da manufatti come tegoli, cancelletti, trincee o sistemi equivalenti;
- 40. boschi, coltivazioni, flora e fauna in genere;
- 41. cose in leasing o noleggiate di cui il locatore sia responsabile per contratto o a termini di legge o se assicurate da altre polizze;
- 42. dati, archivi, programmi e software in genere, documenti, disegni, registri.

#### Art. 22 – VALORE DELLE COSE ASSICURATE E DETERMINAZIONE DEL DANNO

Premesso che la determinazione del danno viene eseguita separatamente per ogni singola partita della polizza, l'attribuzione del valore che le cose assicurate – illese, danneggiate o distrutte – avevano al momento del sinistro è ottenuta secondo i seguenti criteri:

- 1. 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.
- 2. L'ammontare del danno si determina deducendo dal valore delle cose assicurate il valore delle cose illese ed il valore delle cose danneggiate nonché gli oneri fiscali non dovuti all'Erario.

#### Art. 23 – 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 Società risponde del danno in proporzione del rapporto fra il valore assicurato e quello risultante al momento del sinistro.

## SEZIONE II - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DANNI INDIRETTI

#### Art. 24 – RISCHIO ASSICURATO

La Società si obbliga, mediante il pagamento da parte del Contraente del corrispettivo premio di assicurazione e nei limiti delle condizioni ed esclusioni che seguono, a indennizzare i DANNI INDIRETTI derivanti all'Assicurato dalla forzata interruzione o riduzione dell'attività assicurata per effetto di un sinistro dovuto ad un evento improvviso ed imprevisto che colpisca gli enti assicurati e sia indennizzabile a termini della SEZIONE I – Danni materiali diretti della presente Polizza, sempre che:

- l'impianto assicurato sia correttamente e regolarmente collegato alla rete di distribuzione dell'energia elettrica ed esista un sistema di verifica e controllo dei dati di funzionamento dello stesso;
- venga effettuata una regolare attività di manutenzione dell'impianto, contrattualizzata con un'azienda esterna o eseguita da personale interno, purché gli operatori deputati a tale attività siano provvisti di certificazione. In ogni caso l'attività di manutenzione deve essere dimostrabile e tracciabile.

Resta convenuto che tutte le eventuali modifiche dell'assicurazione che ampliano la copertura prevista dalla Sezione I di Polizza non sono da ritenersi automaticamente valide ed operanti anche per la presente Sezione II.

Qualora il pagamento dei danni materiali non venisse effettuato o la loro indennizzabilità non venisse riconosciuta a causa dell'esistenza di una franchigia a carico dell'Assicurato, l'assicurazione prestata con questa Sezione di Polizza è egualmente operativa.

**Art. 25 – ESCLUSIONI**

La Società esclude dall’indennizzo i DANNI INDIRETTI conseguenti a:

- a) giornate di sospensione dell’attività assicurata che si sarebbero rese necessarie, per qualsiasi motivo, anche se il sinistro non si fosse verificato.

La Società inoltre non risponde per:

- b) liquidazioni di personale resosi superfluo;
- c) penali od indennità dovute a terzi.

La Società non risponde infine per i danni indiretti conseguenti a prolungamento od estensione dell’inattività causati da:

- d) eventi eccezionali verificatisi durante l’inattività stessa; tali sono da considerare in ogni caso gli scioperi e gli eventi di forza maggiore che non costituiscano un nuovo sinistro, indennizzabile a termini della Sezione I della presente Polizza;
- e) limitazioni dell’esercizio e difficoltà nella rimessa in efficienza o nel rimpiazzo delle opere edili, delle macchine o degli impianti colpiti, derivanti da norme di legge o da provvedimenti dell’Autorità;
- f) difficoltà di ricostruzione, ripristino o rimpiazzo delle cose distrutte o danneggiate imputabili a cause esterne quali regolamenti urbanistici locali o statali od altre norme di legge, disastri naturali, scioperi che impediscano o rallentino la fornitura di materiali, stati di guerra;
- g) atti terroristici;
- h) terremoto, eruzioni vulcaniche, eventi naturali in genere;
- i) mancata disponibilità da parte dell’Assicurato dei mezzi finanziari sufficienti per la ripresa dell’attività;
- j) revisioni, modifiche o miglioramenti effettuati in occasione della rimessa in efficienza o del rimpiazzo degli enti assicurati danneggiati o distrutti;
- k) sospensione, scadenza, annullamento o revoca di locazioni, licenze, concessioni, commesse o contratti;
- l) difetto di rendimento del macchinario o mancato raggiungimento delle performance attese;
- m) mancato riaggancio automatico dell’inverter alla rete a seguito di sbalzi di tensione;
- n) furto e rapina;

salvo quanto diversamente pattuito dalle condizioni particolari della presente Polizza.

**Art. 26 – AGGIUSTAMENTI**

Gli aggiustamenti sono quelli da apportare per tener conto della tendenza generale dell’attività dichiarata e di ogni altro fattore interno od esterno che influenzi l’attività stessa sia prima che dopo il sinistro o che l’avrebbe influenzata se questo non si fosse verificato. A titolo esemplificativo ma non limitativo si intendono: periodi di manutenzione, mancata cessione di energia per problemi dovuti alla rete, ecc..

**Art. 27 – DETERMINAZIONE DELL’INDENNIZZO**

L’indennizzo viene definito in base ai seguenti fattori:

Il numero di giorni di ritardo, al netto della Franchigia Temporale, moltiplicato per:

- a.
  - a1 – durante il primo anno di esercizio, il valore medio giornaliero della Produzione totale di Progetto (PP) riferito al periodo di indennizzo.
  - a2 – durante gli anni di esercizio successivi al primo, il valore medio giornaliero della Produzione totale effettiva (PE) dell’anno precedente, dedotto il degrado standard annuo, riferito al periodo di indennizzo.

Per entrambe le opzioni si fa riferimento alla “Tabella Produzione Standard Mensile” sotto riportata.

Mese	Percento rispetto alla produzione annuale di progetto
Gennaio	5,15%
Febbraio	5,50%
Marzo	8,60%
Mese	Percento rispetto alla produzione annuale di progetto
Aprile	9,75%
Maggio	10,70%
Giugno	10,70%
Luglio	11,30%
Agosto	10,85%
Settembre	9,50%
Ottobre	7,90%

Novembre	5,45%
Dicembre	4,60%

b. il Valore di Riferimento.

Per Valore di Riferimento si intende, con riferimento ad un kWh, la somma dei seguenti due fattori:

- Tariffa incentivante (TIGSE).
- Prezzo di Vendita dell'Energia (PVE), in proporzione alla effettiva quota parte di energia elettrica di cui alla minor produzione, eventualmente vendibile in quanto eccedente all'autoconsumo.

c. i Maggiori costi giornalieri.

d. la riduzione dei costi variabili di esercizio, per singolo giorno, quali ad esempio costi per l'acquisto di materie prime, forniture esterne, onorari royalties, imposte e quanto altro variabile in funzione del volume di affari.

In caso di sinistro la Franchigia Temporale da applicare sarà pari a **3 giorni**, con limite di indennizzo pari a **6 mesi**.

#### Art. 28 – DECADENZA DELLA GARANZIA

L'assicurazione di cui alla presente Sezione cesserà automaticamente nei casi di cessazione di attività, di fallimento dell'Assicurato o di ammissione dello stesso alla procedura di amministrazione controllata o di concordato preventivo o di messa in liquidazione.

L'Assicurato non sarà comunque liberato dall'obbligo del pagamento dei premi fino a quando non abbia dato opportuna comunicazione alla Società; è peraltro dovuto per intero il premio del periodo di assicurazione in corso al momento della comunicazione.

## SEZIONE III - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE

#### Art. 29 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga nei limiti stabiliti in polizza a tenere indenne l'Assicurato dalle somme che egli sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), per danni a lui imputabili, involontariamente cagionati a terzi, sia per lesioni personali sia per danneggiamenti a cose od animali, in conseguenza di un fatto accidentale prodotto dalle cose assicurate.

#### Art. 30 – ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per i danni che avvengono nel territorio Italiano, nella Repubblica di San Marino e Stato città del Vaticano.

#### Art. 31 – PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione R.C.T.:

- il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- 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 lett. a);
- le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio; i subappaltatori ed i loro dipendenti, nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'assicurazione.

#### Art. 32 – RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione R.C.T. non comprende i danni:

- da furto;
- da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- da impiego di veicoli a motore, macchinari o impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- a cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- alle opere in costruzione ed a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- alla cose trasportate sui mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni;
- 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 minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- provocati da persone non in rapporto di dipendenza con l'Assicurato e della cui opera questi si avvalga nell'esercizio della propria attività;

- j) cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori, nonché i danni cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi; per le opere che richiedono spostamenti successivi dei lavori e, comunque, ad esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili, si tiene conto, anziché, del compimento dell'intera opera, del compimento di ogni singola parte, ciascuna delle quali si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori che la riguardano e, comunque, dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso ed aperta al pubblico;
- k) da detenzione o impiego di esplosivi;
- l) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- m) a condutture ed impianti sotterranei in genere; a fabbricati ed a cose in genere dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
- n) derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi.

#### Art. 33 – SCOPERTI E FRANCHIGIE

In caso di sinistro relativo alla presente Sezione verranno applicati i seguenti scoperti e franchigie:

##### Per impianti fino a 50 kwp

Scoperto **10%** con il minimo di **Euro 1.500,00** per impianti a tetto.

Scoperto **10%** con il minimo di **Euro 750,00** per impianti a terra.

##### Per impianti oltre 50 kwp

Scoperto **10%** con il minimo di **Euro 2.500,00** per impianti a tetto.

Scoperto **10%** con il minimo di **Euro 1.500,00** per impianti a terra.

## CONDIZIONI PARTICOLARI RELATIVE ALLA SEZIONE I

(Sempre valide ed operanti).

### 1. MISURE ANTINCENDIO – IMPIANTI FOTOVOLTAICI A TERRA

Ad integrazione delle condizioni tutte della presente Polizza, resta convenuto che la Società indennizza i danni materiali e diretti da incendio, a condizione che:

- gli impianti assicurati siano suddivisi in sezioni - aventi potenza specifica non superiore a 250 KWp - considerabili rischio separato e cioè caratterizzate dall'esistenza di strisce tagliafuoco, in terra battuta o similare, di idonea larghezza (maggiore di 4 metri) lungo il loro perimetro;
- la vegetazione all'interno del sito ove l'impianto è installato sia tagliata con frequenza adeguata per garantire la minimizzazione del carico di incendio.

### 2. ATTI DOLOSI, DI TERRORISMO O SABOTAGGIO ORGANIZZATO

La Società, a parziale deroga dell'Art. 21) punto 8. lett. d) delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale, risponde delle perdite, danni, costi e/o spese di qualsivoglia natura causati, direttamente o indirettamente, da atti dolosi, di terrorismo o di sabotaggio organizzato.

Agli effetti della presente clausola:

- per atto di terrorismo si intende un 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 se o per conto altrui, od in riferimento o collegamento a qualsiasi 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;
- per atto di sabotaggio organizzato si intende un atto di chi, per motivi politici, militari, religiosi o simili, distrugge, danneggia o rende inservibili gli enti assicurati al solo scopo di impedire, intralciare, turbare o rallentare il normale svolgimento dell'attività.

La Società e il Contraente hanno la facoltà, in ogni momento, di recedere dalla garanzia prestata con la presente clausola con preavviso di 30 giorni, decorrenti dalla ricezione della relativa comunicazione, da farsi a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento. In caso di disdetta da parte della Società, questa provvede al rimborso della parte di premio netto pagata e non goduta, relativa alla garanzia prestata con la presente condizione particolare al tasso annuo dello 0,15%.

In caso di sinistro la Società corrisponderà l'importo liquidabile a termini di polizza sotto deduzione di uno scoperto del **10%** con il minimo di **Euro 2.500,00**.

In nessun caso la Società corrisponderà somma maggiore al **50%** della somma assicurata.

### 3. EVENTI ATMOSFERICI

La Società, a parziale deroga dell'Art. 21) punto 19. delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale, risponde dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da uragano, bufera, tempesta, vento e cose da esso trascinate, tromba d'aria, grandine, quando detti eventi atmosferici siano caratterizzati da violenza riscontrabile dagli effetti prodotti su una pluralità di enti, assicurati o non.

La Società non risponde dei danni:

- a. verificatisi all'interno dei fabbricati e loro contenuto, a meno che avvenuti a seguito di rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti o ai serramenti dalla violenza degli eventi atmosferici di cui sopra;
- b. causati da:
  - fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali od artificiali;
  - mareggiata e penetrazione di acqua marina;
  - formazione di ruscelli, accumulo esterno di acqua, rottura o rigurgito dei sistemi di scarico;
  - gelo, sovraccarico di neve;
  - cedimento o franamento del terreno;

ancorché verificatisi a seguito degli eventi atmosferici di cui sopra;

- c. subiti da:
  - alberi, cespugli, coltivazioni floreali ed agricole in genere;
  - recinti, cancelli, gru, cavi aerei, ciminiere e camini, insegne od antenne e consimili installazioni esterne;
  - enti all'aperto, ad eccezione dei serbatoi ed impianti fissi per natura e destinazione;
  - fabbricati o tettoie aperti da uno o più lati od incompleti nelle coperture o nei serramenti (anche se per temporanee esigenze di ripristino conseguenti o non a sinistro), capannoni pressostatici e simili, baracche in legno o plastica, e quanto in essi contenuto;
  - fabbricati o tettoie con apertura o pareti in lastre di fibrocemento o cemento amianto, ad eccezione di quei fabbricati o tettoie dove detti materiali fungono da rivestimento ad una struttura continua di laterizi o cemento, e quanto in essi contenuto;
  - serramenti, vetrate e lucernari in genere, a meno che derivanti da rotture o lesioni subite dal tetto o dalle pareti;
  - lastre di cemento-amianto e manufatti di materia plastica per effetto di grandine.

In caso di sinistro la Società corrisponderà l'importo liquidabile a termini di polizza sotto deduzione di uno scoperto del **10%** con il minimo di **Euro 2.500,00**.

In nessun caso la Società corrisponderà somma maggiore al **50%** della somma assicurata.

**4. GUASTI ALLE MACCHINE**

A parziale deroga dell'Art. 21 punto 33. delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale, ferme restando le altre esclusioni previste in detto articolo, la Società si obbliga ad indennizzare i guasti accidentali meccanici, elettrici ed elettronici propri dell'impianto/i.

In nessun caso la Società pagherà per ciascun sinistro più dell'importo stabilito nella scheda di polizza.

Resta convenuto che la Società indennizza i danni materiali e diretti agli inverter ed ai trasformatori con l'applicazione di un deprezzamento forfettario definito nella tabella che segue.

Anno	Degrado
II°	15%
III°	30%
IV°	45%
V°	60%
VI°	75%
VII°	90%

In caso di sinistro la Società corrisponderà l'importo liquidabile a termini di polizza sotto deduzione di uno scoperto del **10%** con il minimo di **Euro 500,00**.

La garanzia ha efficacia a condizione che sia attivato un programma di manutenzione in conformità con quanto dichiarato dall'Assicurato all'atto della stipula della polizza.

**5. ASSICURAZIONE DEL COSTO DI RICOSTRUZIONE O DI RIMPIAZZO**

Premesso che per "valore a nuovo" si intende convenzionalmente:

- per i fabbricati, la spesa per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato assicurato, escludendo soltanto il valore dell'area;
- per i macchinari e gli impianti, il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove uguali oppure equivalenti per rendimento economico, ivi comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali;

le Parti convengono di stipulare l'assicurazione in base al suddetto "valore a nuovo" alle seguenti condizioni:

- 1. In caso di sinistro si determina per ogni partita separatamente:
  - a) l'ammontare del danno e della rispettiva indennità come se questa assicurazione "valore a nuovo" non esistesse;

- b) il supplemento che, aggiunto all'indennità di cui ad a), determina l'indennità complessiva calcolata in base al "valore a nuovo".
2. Agli effetti dell'Art. 22 delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale, il supplemento di indennità per ogni partita, qualora la somma assicurata risulti:
- superiore od eguale al rispettivo "valore a nuovo" è dato dall'intero ammontare del supplemento medesimo;
  - 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;
  - 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 d'indennità si terrà conto della somma complessivamente assicurata dalle assicurazioni stesse.
4. Agli effetti dell'indennizzo resta convenuto che in nessun caso potrà comunque essere indennizzato, per ciascuna macchina od impianto, importo superiore al doppio del relativo valore determinato in base alle stime di cui all'Art. 21 delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale.
5. Il pagamento del supplemento d'indennità è eseguito entro trenta giorni da quando è terminata la ricostruzione o il rimpiazzo secondo il preesistente tipo e genere e sulla stessa area nella quale si trovano le cose colpite o su altra area del territorio nazionale se non ne derivi aggravio per l'assicuratore, purché ciò avvenga, salvo comprovata forza maggiore, entro dodici 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 o impianti di reparti in stato di attività.
7. Per quanto non derogato restano ferme le condizioni tutte di polizza.

#### 6. PARZIALE DEROGA ALLA REGOLA PROPORZIONALE

A parziale deroga dell'Art. 23 delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale, si conviene fra le Parti che non si farà luogo all'applicazione della regola proporzionale per quelle partite la cui somma assicurata maggiorata del 10% non sia inferiore al valore risultante al momento del sinistro.

Qualora inferiore, il disposto dell'Art. 23 rimarrà operativo in proporzione del rapporto tra la somma assicurata così maggiorata ed il valore suddetto. In ogni caso, per ciascuna partita, l'indennizzo non potrà superare la somma assicurata medesima.

#### 7. ONORARIO PERITI

La Società rimborserà, in caso di danno indennizzabile a termini di polizza, le spese e gli onorari di competenza del perito che il Contraente avrà scelto e nominato conformemente al disposto delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale, nonché, la quota parte di spese ed onorari a carico del Contraente a seguito di nomina del terzo perito.

La presente estensione di garanzia è prestata entro il limite del **10%** dell'indennizzo, con il massimo di **Euro 10.000,00**.

#### 8. CLAUSOLA DI ESCLUSIONE RISCHIO RICONOSCIMENTO DATI

La Società non indennizza i danni direttamente o indirettamente causati dalla impossibilità per qualsiasi computer, sistema di elaborazione dati, supporto di dati, microprocessore, circuito integrato o dispositivi similari, software di proprietà o in licenza d'uso di:

- riconoscere in modo corretto qualsiasi data come la data effettiva di calendario;
- acquisire, elaborare, memorizzare in modo corretto qualsiasi dato od informazione o comando od istruzione in conseguenza dell'errato trattamento di qualsiasi data in modo diverso dalla effettiva data di calendario;
- acquisire, elaborare, memorizzare in modo corretto qualsiasi dato o informazione in conseguenza dell'azione di comandi predisposti all'interno di qualsiasi software che causi perdita di dati o renda impossibile acquisire, elaborare, salvare, memorizzare gli stessi in modo corretto ad una certa data o dopo di essa.

La presente esclusione non pregiudica l'indennizzabilità dei danni conseguenti alle cose assicurate e derivanti da incendio, fulmine, esplosione, scoppio.

## CONDIZIONI AGGIUNTIVE

(Operanti solo se richiamate nella scheda di polizza).

#### 1. RICORSO TERZI

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza del massimale convenuto alla Partita 2, delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese – quale civilmente responsabile ai sensi di legge - per danni materiali diretti cagionati alle cose di terzi da sinistro 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.

Non sono comunque considerati terzi:

- il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché ogni altro parente e/o affine se con lui convivente;
- 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;
- le società le quali rispetto all'Assicurato, che non sia una persona fisica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate, ai sensi dell'Art. 2359 c.c. nel testo di cui alla legge 7 giugno 1974 n. 216, nonché gli amministratori delle medesime.

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.

Quanto alle spese giudiziali si applica l'Art. 1917 c.c..

## 2. DANNI DA FURTO

La Società, a parziale deroga dell'Art. 21 punto 12. delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale, ferme le altre esclusioni previste da detto articolo, la Società risponde dei danni derivanti dal furto delle cose assicurate.

Relativamente ai danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da furto:

1. per gli impianti di potenza fino a 20 kwp è condizione essenziale per l'efficacia della garanzia furto che:
  - a) l'asportazione (o tentativo) sia avvenuta mediante sganciamento, effrazione o rottura degli appositi sostegni a cui il macchinario assicurato è fissato;
  - b) le installazioni sui tetti siano su fabbricati abitati o in esercizio, con esclusione quindi di edifici abbandonati;
  - c) che le installazioni a terra siano all'interno di area completamente recintata ed abbiano almeno una delle seguenti caratteristiche:
    1. pannelli rifermati con viti antieffrazione;
    2. pannelli stabilmente vincolati mediante incollaggio ai relativi supporti;
    3. pannelli dotati di un chip interno che consente il riconoscimento dell'"Inverter";
    4. sistema antifurto di localizzazione GPS;
    5. siano dotate di impianto di videosorveglianza.

Qualora venga meno una o più delle condizioni di cui alle lettere a), b) e c) della presente clausola, l'Assicurato decade dal diritto all'indennizzo.

2. per gli impianti di potenza superiore a 20 kwp è condizione essenziale per l'efficacia della garanzia che gli impianti fotovoltaici (ad esclusione di quelli installati su tetto a fabbricati) siano provvisti di:
  1. apposita recinzione;
  2. sistema di video-sorveglianza con collegamento in remoto ad una postazione di monitoraggio di Istituto di Vigilanza che garantisca contrattualmente l'intervento in caso di allarme entro un tempo massimo di 60 minuti;

La mancata osservanza di tali prescrizioni comporta la perdita del diritto a qualsiasi indennizzo.

In ogni caso, siano gli impianti posizionati su tetto o a terra, i pannelli fotovoltaici devono essere installati adottando almeno 1 (uno) dei seguenti sistemi di antifurto:

1. tutti i bulloni destinati all'ancoraggio dei pannelli fotovoltaici ai relativi sostegni siano stati saldati o abbiano la testa spaccata o siano di tipo "anti-furto";
2. tutti i pannelli siano vincolati mediante incollaggio ai relativi supporti;
3. sia presente un sistema antifurto di localizzazione GPS;
4. sia presente un sistema di sensori ottici di superficie indirizzati.

La mancata osservanza di tali prescrizioni comporta la perdita del diritto a qualsiasi indennizzo.

Sono esclusi dalla garanzia i danni agevolati dall'Assicurato o dal Contraente con dolo o colpa grave, nonché i danni commessi od agevolati con dolo o colpa grave delle persone delle quali l'Assicurato od il Contraente devono rispondere.

Si intendono compresi gli atti vandalici cagionati dai ladri all'impianto/i assicurato/i nel commettere il furto o nel tentativo di commetterlo, fino alla concorrenza del **10%** dell'importo liquidabile a termini di polizza con il massimo di **Euro 5.000,00** per sinistro.

In nessun caso la Società pagherà per ciascun sinistro più dell'importo stabilito nella scheda di polizza.

### Recupero delle cose rubate

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto od in parte, il Contraente o l'Assicurato devono darne avviso alla Società appena ne hanno avuto notizia.

Le cose recuperate divengono di proprietà della Società, se questa ha indennizzato integralmente il danno, salvo che il Contraente o l'Assicurato rimborsino alla Società l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime. Se invece la Società ha indennizzato il danno solo in parte, l'Assicurato ha la 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 nuova 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 2 (due) mesi dalla data di avviso del sinistro, la Società è obbligata soltanto per i danni eventualmente subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro.

#### **Deroga alla Condizione Particolare 2. Danni da furto – Limitatamente ad impianti di potenza fino a 20 kw**

A parziale deroga di quanto previsto dalla Condizione Particolare 2 – Danni da furto - si conviene che, ferme restando tutte le altre condizioni ivi previste, qualora siano assenti tutti i requisiti di cui ai punti 1 *usque* 5, la garanzia furto rimarrà comunque operante, ma lo scoperto con relativo minimo previsti per detta garanzia nella scheda franchigie, scoperti, limiti di indennizzo si intenderanno raddoppiati e il limite di indennizzo dimezzato.

#### **Scoperti, franchigie e limiti di indennizzo**

In caso di sinistro la Società liquiderà l'importo stabilito applicando i seguenti Scoperti, franchigie e limiti di indennizzo.

Per impianti da 3 a 15 kwp:

Scoperto **10%** con il minimo di **Euro 1.500,00** per impianti a tetto.

Scoperto **10%** con il minimo di **Euro 2.500,00** per impianti a terra.

Per impianti da 16 a 30 kwp:

Scoperto **15%** con il minimo di **Euro 3.500,00** per impianti a tetto.

Scoperto **15%** con il minimo di **Euro 5.000,00** per impianti a terra.

Per impianti da 31 a 50 kwp o con valore fino ad **Euro 250.000,00**:

Scoperto **20%** con il minimo di **Euro 5.000,00** per impianti a tetto – limite di indennizzo **70%** della somma assicurata.

Scoperto **20%** con il minimo di **Euro 7.500,00** per impianti a terra – limite di indennizzo **70%** della somma assicurata.

Per impianti oltre i 50 kwp o con valore oltre **Euro 250.000,00**:

Scoperto **20%** con il minimo di **Euro 10.000,00** per impianti a tetto – limite di indennizzo **50%** della somma assicurata.

Scoperto **20%** con il minimo di **Euro 15.000,00** per impianti a terra – limite di indennizzo **30%** della somma assicurata.

### **3. TERREMOTO**

La Società, a parziale deroga dell'Art. 21 punto 1. delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale, risponde dei danni materiali e diretti subiti dall'impianto/i assicurato/i per effetto di terremoto, intendendosi per tale un sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene.

Agli effetti della presente garanzia si conviene che ogni evento registrato nelle 72 ore successive al verificarsi dello stesso che ha dato luogo al sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio ed i relativi danni sono considerati pertanto singolo sinistro.

In nessun caso la Società pagherà per ciascun sinistro più dell'importo stabilito nella scheda di polizza.

### **4. INONDAZIONI, ALLUVIONI, ALLAGAMENTI**

La Società, a parziale deroga dell'Art. 21 punto 2. delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale, risponde dei danni materiali e diretti subiti dall'impianto/i assicurato/i per effetto di inondazione, alluvione allagamento in genere anche se tali eventi sono causati da terremoto.

Resta convenuto che la Società indennizza i danni materiali e diretti causati da inondazioni, alluvioni, allagamenti, a condizione che i cavi elettrici, quadri di controllo e gestione, trasformatori ed inverter siano installati ad almeno 50 cm. di altezza dal piano di campagna e adeguatamente protetti.

Restano comunque esclusi i danni di franamento, cedimento o smottamento del terreno direttamente causati all'impianto/i assicurato/i anche se conseguenti ad inondazioni, alluvioni od allagamenti.

In nessun caso la Società pagherà per ciascun sinistro più dell'importo stabilito nella scheda di polizza.

Le misure di protezione vengono considerate adeguate se definite con riferimento all'evento di maggior intensità e/o durata registrato durante gli ultimi 20 anni nel luogo ove l'impianto è ubicato.

Nel caso in cui le condizioni di cui sopra non siano rispettate gli scoperti, i relativi minimi e/o le franchigie stabilite in polizza sono raddoppiate.