

DUAL

DUAL Italia S.p.A. – DIVISIONE SYNKRONOS

POLIZZA DI ASSICURAZIONE

"PROPERTY ALL RISKS PER MINIEOLICI"

GREAT LAKES INSURANCE SE

Great Lakes Insurance SE, sede legale e sede sociale in Germania, opera tramite una propria Filiale in Italia, Via Caldera 21 - 20153 Milano - tel. 02 806731 - fax 02 89010836 - sito internet: www.glise.com - e-mail: contact_greatlakes@munichre.com. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni in regime di stabilimento, iscritta all'Albo Imprese IVASS n. 1.00093. Codice Fiscale e N. Partita IVA 07350040965. Great Lakes Insurance SE è autorizzata e disciplinata dalla Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), n. di registrazione 5187. Great Lakes Insurance SE è registrata in Germania, n. di registrazione: HRB230378, Sede legale: Königinstraße 107, 80802 München.

Munich RE 



BOZZA

Pagina bianca volutamente inserita dalla Compagnia



* 1 0 9 1 9 - 3 *

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

Polizza di Assicurazione Property All Risks - Danni Materiali e Danni Indiretti

Contraente: **ErgoWind S.r.l.**
Via degli Olmi 18
61122 Pesaro (PU)
Partita IVA: 02522260419

Intermediario: **CENTRALE S.p.A.**
Via degli Abeti, 80 - 61122 Pesaro (PU)

Premessa

Premesso che la Spettabile **ErgoWind S.r.l.** anche in nome e per conto delle Società controllanti, controllate e/o consociate ha presentato alla **Great Lakes Insurance SE**, successivamente denominata Compagnia, una proposta scritta mediante compilazione di un questionario o in alternativa qualsiasi altra proposta e/o dichiarazione scritta per la valutazione da parte della Compagnia della presente copertura assicurativa, con questa Polizza d'assicurazione si certifica che, sempre che il Contraente abbia corrisposto alla Compagnia il Premio indicato in Polizza e fermi restando i termini, i limiti, gli articoli e le condizioni in essa contenuti o qui specificati, la Compagnia indennizza l'Assicurato nel modo e nella misura più avanti indicati. Il Contraente e l'Assicuratore/Compagnia dichiarano di conoscere tutte le parti costituenti la presente Polizza (Scheda, Definizioni, Norme Generali, Condizioni Particolari, Condizioni Particolari Aggiuntive e Clausole Speciali) ed espressamente approvano tutte le pattuizioni in essa contenute.

IL CONTRAENTE

**GREAT LAKES
INSURANCE SE**

Ai sensi dell'art. 1341 del Codice Civile, il Contraente dichiara di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni di Assicurazione della presente polizza:

Condizioni Generali Comuni (I)

- Art. 04 - (Pagamento del premio e decorrenza delle garanzie)
- Art. 05 - (Facoltà della Compagnia di recedere al contratto nel caso di esistenza di altre assicurazioni)
- Art. 07 - (Sospensione dell'assicurazione in caso di aggravamento del rischio)
- Art. 12 - (Rischi esclusi - Onere della prova a carico dell'Assicurato/Contraente)
- Art. 13 - (Perdita del diritto all'indennizzo per inadempimento degli obblighi in caso di sinistro)
- Art. 15 - (Deroga alla competenza dell'Autorità giudiziaria per la liquidazione del sinistro - Arbitrato in caso di controversia)
- Art. 16 - (Procedura per la valutazione del danno - Mandato dei Periti liquidatori)
- Art. 17 - (Pagamento dell'indennizzo: sospensione nel caso di procedura giudiziaria)
- Art. 19 - (Perdita del diritto all'indennizzo nel caso di esagerazione dolosa del danno o di altri comportamenti fraudolenti)
- Art. 20 - (Assicurazioni presso altri Assicuratori)
- Art. 21 - (Diritto di recesso dopo ogni denuncia di sinistro)
- Art. 24 - (Tacito rinnovo del contratto in mancanza di disdetta almeno 2 mesi prima della scadenza)
- Art. 26 - (Deroga alla competenza territoriale dell'Autorità giudiziaria)

Il Contraente dichiara di aver ricevuto le Condizioni Contrattuali di Polizza e dichiara inoltre di aver ricevuto, prima della conclusione del contratto, la **Nota Informativa** ai sensi e per gli effetti dell'**art. 123 D. Lgs 17/03/1995 n° 175**.

IL CONTRAENTE

Documento composto da n. 37 pagine, emesso in 3 (tre) originali a Milano, il



SOMMARIO

DEFINIZIONI	6
SCHEDA DI POLIZZA VALIDA PER TUTTE LE SEZIONI	9
NORME GENERALI DI POLIZZA	12
<i>Norme generali relative alla Sezione I - Danni materiali</i>	12
Art. 01 - Oggetto dell'assicurazione.....	12
Art. 02 - Esclusioni.....	12
Art. 03 - Beni esclusi.....	13
Art. 04 - Somma assicurata.....	14
Art. 05 - Sinistri - Criteri di risarcimento.....	14
Art. 06 - Sinistri - Diritto della Compagnia di effettuare le riparazioni.....	15
<i>Norme generali relative alla Sezione II - Danni da interruzione di attività</i>	15
Art. 01 - Oggetto dell'assicurazione.....	15
Art. 02 - Esclusioni.....	15
Art. 03 - Somma assicurata.....	16
Art. 04 - Determinazione dell'indennizzo.....	16
Art. 05 - Sinistri - Prescrizione del reclamo.....	16
Art. 06 - Risoluzione dell'assicurazione.....	16
<i>Norme generali relative alla Sezione III - Responsabilità civile terzi</i>	16
Art. 01 - Oggetto dell'assicurazione.....	16
Art. 02 - Persone non considerate terzi.....	17
Art. 03 - Rischi esclusi dall'assicurazione.....	17
Art. 04 - Limiti di indennizzo.....	17
Art. 05 - Gestione delle controversie - Spese legali.....	17
<i>Norme generali comuni a tutte le Sezioni</i>	18
Art. 01 - Durata e delimitazione temporale della copertura.....	18
Art. 02 - Dichiarazioni inesatte e reticenze.....	18
Art. 03 - Stipulazione del contratto e successive modifiche.....	18
Art. 04 - Pagamento del premio e decorrenza della Polizza.....	18
Art. 05 - Nuove assicurazioni - Obbligo di comunicazione.....	18
Art. 06 - Conservazione e ispezione degli enti assicurati.....	18
Art. 07 - Aggravamento del rischio.....	18
Art. 08 - Diminuzione del rischio.....	19
Art. 09 - Sospensione dell'assicurazione durante il ripristino.....	19
Art. 10 - Scoperto/Franchigia.....	19
Art. 11 - Sinistro.....	19
Art. 12 - Sinistri - Onere della prova.....	19
Art. 13 - Sinistri - Obblighi dell'Assicurato.....	19
Art. 14 - Sinistri - Titolarità dei diritti nascenti dalla Polizza.....	20
Art. 15 - Sinistri - Procedura della liquidazione del danno - Nomina dei Periti liquidatori.....	20
Art. 16 - Sinistri - Mandato dei Periti liquidatori.....	21
Art. 17 - Sinistri - Indennizzo.....	21
Art. 18 - Sinistri - Pagamento dell'indennizzo.....	21
Art. 19 - Sinistri - Esagerazione dolosa del danno.....	21
Art. 20 - Assicurazioni presso altri Assicuratori.....	21
Art. 21 - Sinistri - Facoltà di recesso.....	22
Art. 22 - Sinistri - Diritto di rivalsa.....	22
Art. 23 - Forma delle comunicazioni alla Compagnia.....	22
Art. 24 - Rinnovo del contratto.....	22
Art. 25 - Imposte e tasse.....	22
Art. 26 - Foro competente.....	22
Art. 27 - Interpretazione del testo di Polizza.....	22
Art. 28 - Rinvio alle norme di Legge.....	22
CONDIZIONI PARTICOLARI	23
<i>Condizioni Particolari relative alla Sezione I - Danni materiali</i>	23
Art. 01 - Garanzia furto.....	23
Art. 02 - Rischi socio - politici (S.R.C.C.).....	24
Art. 03 - Estensione ai guasti meccanici ed elettrici.....	24
Art. 04 - Costi di demolizione e sgombero.....	24
Art. 05 - Deroga alla proporzionale.....	25
Art. 06 - Ricorso Terzi.....	25



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

CLAUSOLE SPECIALI (CS)	26
<i>Clausole Speciali relative alla Sezione I - Danni materiali</i>	26
01. Prime esecuzioni o prototipi.....	26
02. Trasformatori ed alternatori.....	26
CONDIZIONI PARTICOLARI AGGIUNTIVE	27
01. Buona fede.....	27
02. Delega Broker.....	27
03. E-Risk.....	27
04. Misure Restrittive (Sanction Exclusion Clause).....	28
SCHEDA DI PRESENTAZIONE DELLA COMPAGNIA	29
INFORMATIVA SULLA PRIVACY	32

⊕⊕

BOLLA



DEFINIZIONI

Nel testo si designa con la parola:

- **"Allagamento"**: dispersione del liquido posto in impianti, serbatoi, vasche e silos causato da rottura accidentale nonché fuoriuscita accidentale di acqua o altro liquido da impianti fissi di estinzione automatici; spargimento d'acqua a seguito di formazione di ruscelli o accumulo di acqua piovana;
- **"Assicurato"**: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
- **"Assicurazione"**: il contratto di assicurazione;
- **"Atto vandalico"**: atto violento operato con qualunque mezzo allo scopo di danneggiare l'altrui proprietà senza ricavarne lucro alcuno e profitti per sé o per altri;
- **"Collaudo dei fabbricati"**: il controllo e la verifica della rispondenza delle opere civili a tutte le norme vigenti ed a tutti i documenti che fanno parte integrante del contratto di appalto e delle relative prescrizioni tecniche, con l'accettazione da parte dell'Assicurato delle stesse senza riserva alcuna;
- **"Collaudo del macchinario"**: il controllo e la verifica degli impianti, dei macchinari e dei relativi componenti in condizioni di carico e funzionamento - con introduzione di materie prime o di altri materiali e sistemi di processo - analoghe a quelle di esercizio o, nel caso, di motori e generatori elettrici, trasformatori, convertitori o rettificatori con allacciamento alla rete o ad altro circuito di carico, con l'accettazione da parte dell'Assicurato degli stessi senza riserva alcuna;
- **"Compagnia"**: l'impresa assicuratrice;
- **"Contraente"**: il soggetto che stipula l'assicurazione;
- **"Cose assicurate"**
e/o
- **"Enti assicurati"**: i beni, collaudati e pronti all'uso, che sono oggetto dell'assicurazione, cioè:

Macchinario:

Macchine ed impianti, compresi i basamenti e tutte le parti ed opere murarie che ne siano il naturale completamento, elaboratori ed impianti di processo o di automazione di processi industriali al servizio delle macchine e degli impianti e relative unità periferiche e di trasmissione e ricezione dati, sistemi di trasmissione, condutture, tubazioni, cisterne, silos, serbatoi, attrezzi, utensili, impianti e mezzi di sollevamento, pesa nonché di traino e di trasporto non iscritti al P.R.A., impianti idrici, igienici, termici, elettrici, di estinzione e di allarme, di misura di condizionamento, di segnalazione, comunicazione e illuminazione, scorte relative ad impianti e macchine, attrezzatura e arredamento industriale, dei depositi e delle dipendenze.

Fabbricato:

l'intera costruzione edile e tutte le opere murarie di finitura, compresi fissi ed infissi e opere di fondazione o interrato, e tutte le parti ed opere murarie ed edili in genere (quali a titolo esemplificativo ma non limitativo: ciminiera, camini, cunicoli, passaggi di comunicazione tra i vari fabbricati, strade, pavimentazione esterna, recinzioni, fognature, etc.) con l'esclusione di quanto compreso nella definizione precedente di "macchinario".

Merci:

Materie prime, ingredienti di lavorazione e prodotti dell'industria, semilavorati e finiti, scorte e materiali di consumo, lubrificanti, combustibili, imballaggi e materiale in genere da imballo, supporti, scarti e ritagli di lavorazione, (compresi le imposte di fabbricazione ed i diritti doganali) ed esclusi esplodenti.

Esplosivi:

sostanze e prodotti che, anche in piccole quantità:

- a) a contatto con l'aria o con l'acqua, a condizioni normali danno luogo ad esplosione;
 - b) per azione meccanica o termica esplodono;
- e comunque gli esplosivi considerati dall'Art. 83 del R.D. n. 635 del 6 maggio 1940 ed elencati nel relativo allegato A.

Nel caso in cui una determinata cosa o un determinato ente non trovassero precisa collocazione o che tale assegnazione risultasse dubbia o controversa, detta cosa o bene vengono attribuiti alla voce "Macchinario";

- **"Danni materiali"**: distruzione o danneggiamento di beni fisicamente determinanti;



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

- **"Danno liquidabile"**: danno determinato in base alle Norme Generali, Condizioni Particolari, Condizioni Particolari Aggiuntive e Clausole Speciali tutte di Polizza, senza tener conto di eventuali scoperti, franchigie e limiti di indennizzo;
- **"Esplosione"**: lo sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità;
- **"Franchigia"**: l'importo che viene detratto dall'indennizzo per ciascun sinistro e che rimane a carico dell'Assicurato;
- **"Forza naturali di forza maggiore"** si precisa che per danni materiali diretti dovuti a cause di forza maggiore si intenderanno quelli dovuti ad eventi naturali come terremoti, frane, maremoti, eruzioni e fenomeni vulcanici in genere, alluvioni, inondazioni, tempeste e/o simili;
- **"Furto con destrezza"**: furto commesso con abilità tale da eludere l'attenzione del derubato o delle persone vicine e che prevede, nel momento in cui il reato viene posto in essere, la presenza contemporanea del soggetto che subisce il reato e del soggetto che lo commette;
- **"Incendio"**: la combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi;
- **"Incombustibilità"**: si considerano incombustibili sostanze e prodotti che alla temperatura di 750° non danno luogo a manifestazione di fiamma né a reazione esotermica;
- **"Indennizzo/Risarcimento"**: la somma dovuta dalla Compagnia in caso di sinistro, tenuto conto delle limitazioni delle somme assicurate, dei limiti di indennizzo/risarcimento, dei massimali, dell'applicazione della franchigia o scoperti o relativi minimi;
- **"Inondazione ed alluvione"**: fuoriuscita d'acqua, e quanto da essa trasportato, dalle usuali sponde o da bacini naturali ed artificiali;
- **"Intermediario assicurativo"**: il mandatario incaricato dal Contraente/Assicurato per la gestione del contratto, che agisce ai sensi della Legge n. 209/2005 e riconosciuto dalla Compagnia;
- **"Polizza"**: il documento che prova l'assicurazione;
- **"Premio"**: la somma dovuta dal Contraente alla Compagnia;
- **"Rappresentante legale"**: il Rappresentante legale e/o il Socio a responsabilità illimitata e/o l'Amministratore Delegato del Contraente e/o dell'Assicurato;
- **"Rischio"**: la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivare;
- **"Scoperto"**: la quota in percento di ogni danno liquidabile a termini di Polizza che rimane a carico dell'Assicurato;
- **"Scoppio"**: il repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto a esplosione. Gli effetti del gelo e del "colpo di ariete" non sono considerati scoppio;
- **"Sinistro"**: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa;
- **"Terrorismo"**: un atto, compreso ma non limitato all'uso di forza o violenza e/o minaccia degli stessi, di qualunque persona o gruppo di persone, sia agenti individualmente o per conto o in connessione con un'organizzazione o un governo, commesso a fini politici, religiosi, ideologici o similari inclusa l'intenzione di influenzare un governo e/o per mettere le persone o parte di esse in stato di terrore.

Definizioni specifiche relative alla Sezione II – Danni da interruzione di attività:

- **"Franchigia temporale"**: i giorni di inattività totale o parziale degli Enti assicurati a partire dalle ore 24,00 del giorno di accadimento del Sinistro, che restano a carico dell'Assicurato, indicati nella scheda di Polizza;
- **"Misura unitaria di indennizzo"**: per Misura unitaria di indennizzo si intende il prezzo medio di vendita nell'arco dell'anno per kWh prodotto. Essa è stabilita e accettata su dichiarazione dell'Assicurato all'inizio di ogni annualità assicurativa ed è calcolata come media aritmetica, nel periodo di riferimento, dei prezzi medi mensili di vendita dell'energia al kWh sommata all'eventuale valore dell'incentivo statale al kWh;
- **"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 si verifica un'interruzione, totale o parziale, dell'attività assicurata. Esso non viene modificato per effetto della scadenza, della risoluzione o sospensione del contratto avvenuti posteriormente alla data del sinistro;
- **"Produzione annua preventiva"**: la produzione annua in kWh dell'impianto stimata dall'assicurato prima di ogni annualità assicurativa.



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

Definizioni specifiche relative alla Sezione III – Responsabilità civile terzi:

- "**Cose**": Sia gli oggetti materiali che gli animali.
- "**Sinistro RCT**": Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

⊕ ⊕

BOZZA



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

SCHEDA DI POLIZZA VALIDA PER TUTTE LE SEZIONI

CONTRAENTE	ErgoWind S.r.l. Via degli Olmi 18 - 61122 Pesaro (PU) Partita IVA: 02522260419
ASSICURATO	Contraente nonché Società controllanti, controllate e/o consociate
DESCRIZIONE DEL RISCHIO	Impianti eolici per la produzione di energia elettrica con le seguenti turbine: ErgoWind EW 20 - potenza 20 kW ErgoWind EW 60 - potenza 60 kW ErgoWind EW 50 - potenza 50 kW
NUMERO MASSIMO DI TURBINE PER APPLICAZIONE	4
UBICAZIONE DEL RISCHIO	Ovunque in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano

DURATA DELL'ASSICURAZIONE	dalle ore 24:00 del 00/00/0000	alle ore 24:00 del 00/00/0000
----------------------------------	--------------------------------	-------------------------------

SEZIONE I - DANNI MATERIALI DIRETTI		Somme assicurate (EUR)
Partita 1 -	MACCHINARI Massimo valore assicurabile per ogni singola turbina	
	Per ogni singola turbina modello EW 20	80.000,00
	Per ogni singola turbina modello EW 60/50	130.000,00
Partita 2 -	FABBRICATI Massimo valore assicurabile	//
Partita 3 -	COSTI DI DEMOLIZIONE E SGOMBERO massimale per applicazione pari a	50.000,00

SEZIONE II - DANNI DA INTERRUZIONE DI ATTIVITÀ		
Produzione annua preventivata		(kWh) (si veda singolo certificato)
Misura unitaria di indennizzo		(EUR/kWh)
Tariffa incentivante		(si veda singolo certificato)
MASSIMA SOMMA ASSICURATA ANNUA		(EUR) (si veda singolo certificato)
PERIODO DI INDENNIZZO		Mesi
Periodo massimo risarcibile, a partire dalla data del sinistro durante il quale l'attività dell'azienda subisce le conseguenze del sinistro stesso		6

SEZIONE III - RESPONSABILITÀ CIVILE TERZI		Somme assicurate (EUR)
Massimale assicurato per tutti i sinistri che possono verificarsi durante la validità della Polizza in aggregato per tutte le applicazioni		1.000.000,00
Con il limite per ogni sinistro di		1.000.000,00

Condizioni valide per ciascuna applicazione:

SEZIONE I - DANNI MATERIALI DIRETTI		
CONDIZIONI PARTICOLARI valide solo se espressamente richiamate	Franchigie (EUR)	Limiti (EUR)
<input checked="" type="checkbox"/> C.P. 01 - Garanzia furto	scoperto 10% del danno con il minimo di 1.000,00	20.000,00.=
<input checked="" type="checkbox"/> C.P. 02 - Rischi socio - politici (S.R.C.C.)	scoperto 10% del danno con il minimo di 1.000,00	50% della somma assicurata in Partita 1) e 2)
<input checked="" type="checkbox"/> C.P. 03 - Estensione ai guasti meccanici ed elettrici	scoperto 10% del danno con il minimo di 5.000,00	
<input checked="" type="checkbox"/> C.P. 04 - Costi di demolizione e sgombero		
<input checked="" type="checkbox"/> C.P. 05 - Deroga alla proporzionale		5% della somma assicurata alla



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

<input checked="" type="checkbox"/>	C.P. 10 - Ricorso Terzi	scoperto 10% del danno con il minimo di 1.000,00	Sezione I 250.000,00
ULTERIORI DEDUCIBILI		Franchigie (EUR)	
	per danni causati da terremoto, maremoto ed eruzioni vulcaniche e azione del fulmine	scoperto 10% del danno con il minimo di 5.000,00	50% della somma assicurata in Partita 1) e 2)
	per danni alle cose assicurate causati da eventi naturali in genere (esclusi quelli indicati in precedenza)	scoperto 10% del danno con il minimo di 5.000,00	50% della somma assicurata in Partita 1) e 2)
	per danni dovuti ad atti vandalici e dolosi	scoperto 10% del danno con il minimo di 5.000,00	50.000,00 per durata di Polizza 25.000,00 per sinistro
	per danni da franamento e cedimento del terreno	scoperto 10% del danno con il minimo di 5.000,00	30% della somma assicurata in Partita 1) e 2)
	per danni dovuti ad ogni causa se non diversamente specificato nella presente scheda	1.000,00	

SEZIONE II - DANNI DA INTERRUZIONE DI ATTIVITÀ

DEDUCIBILI	Franchigia (EUR o giorni)
per danni causati da terremoto maremoti ed eruzioni vulcaniche, franamento, cedimento del terreno	10 giorni
per danni dovuti ad ogni altra causa	5 giorni

SEZIONE III - RESPONSABILITÀ CIVILE TERZI	Franchigie (EUR)
per danni dovuti ad ogni causa (solo danni a cose)	scoperto 10% del danno con il minimo di 2.500,00 =

Le Franchigie a carico dell'Assicurato si intendono per ciascun sinistro, salvo quanto diversamente indicato in altre parti del presente contratto.

I Limiti e i Massimali sono da intendersi per sinistro e durata di Polizza, in eccesso alle franchigie indicate, se non diversamente specificato.

Per tutte le Sezioni, restano fermi, se previsti in polizza, gli ulteriori limiti e franchigie.

⊕ ⊕



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

COMPUTO DEL PREMIO

TASSO E PREMI LORDI	Per ciascuna applicazione
3,00 ‰	Sezione I: da applicarsi alla somma assicurata in Partita 1)
5,00 ‰	Sezione II: da applicarsi alla somma assicurata in Sezione II
EUR 400	Sezione III: premio flat per ciascuna applicazione

POLIZZA ATTIVABILE ALL'INSERIMENTO DELLA PRIMA APPLICAZIONE

IL CONTRAENTE

**GREAT LAKES
INSURANCE SE**

◆◆

PERFEZIONAMENTO				
L'importo di EUR		a saldo del premio alla firma è stato incassato oggi		
L'INTERMEDIARIO/AGENTE ASSICURATIVO				

◆◆



NORME GENERALI DI POLIZZA

Norme generali relative alla Sezione I - Danni materiali

Art. 01 - Oggetto dell'assicurazione

La Compagnia si obbliga, mediante il pagamento da parte del Contraente del corrispettivo premio di assicurazione e nei limiti, alle Condizioni ed Esclusioni che seguono, a risarcire tutti i danni materiali diretti causati da eventi accidentali agli enti assicurati durante il periodo di validità della presente Polizza e mentre gli enti stessi si trovano entro i limiti del luogo indicato in Polizza, siano essi in funzione o fermi, vengano smontati, rimossi, rimontati per la loro pulitura, verifica, revisione o riparazione.

La Compagnia si obbliga ad indennizzare i danni materiali diretti causati agli enti assicurati, collaudati e pronti per l'uso cui sono destinati, da qualunque evento accidentale improvviso ed impreveduto non espressamente escluso.

Art. 02 - Esclusioni

La Compagnia esclude dall'indennizzo i danni:

- a) **da 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;**
- b) **dovuti ad ammanchi constatati in sede di inventario o di verifiche periodiche;**
- c) **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";**
- d) **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;**
- e) **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 Compagnia;**
- f) **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;**
- g) **ai cavi dovuti a roditori o altri animali, se non protetti da apposita guaina metallica;**
- h) **causati con dolo del Contraente e/o dell'Assicurato o dei loro Rappresentanti legali. La Compagnia 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 Rappresentanti legali nonché di quelli causati da dolo dei dipendenti del Contraente e/o dell'Assicurato;**
- i) **da allagamento da acqua od altri fluidi a meno che sia provocato dalla rottura accidentale di impianti idrici, igienici, tecnici e di processo, di riscaldamento, di condizionamento e di estinzione;**
- j) **causati da uragani, bufere, tempeste, vento e cose da esso trascinate, trombe d'aria, grandine, pioggia e neve a insegne, serramenti, vetrate e lucernari in genere nonché a merci e macchinari, non destinati ad un uso esterno, posti all'aperto anche se caricati su automezzi;**
- k) **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;**
- l) **dovuti a deterioramento, 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;**
- m) **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;**
- n) **indiretti di qualsiasi natura, salvo che per quegli eventi specificatamente assicurati con la Sezione II della presente Polizza;**
- o) **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**



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;

- p) 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; conseguenti ad 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; conseguenti a 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;
- q) di natura estetica che non compromettano la funzionalità della cosa assicurata ma che non siano connessi con altri danni indennizzabili;
- r) per crollo e collasso strutturale di fabbricati conseguente ad errori di progettazione, di calcolo, difetti di fusione, vizi di materiale e costruzione;
- s) dovuti a difetti di rendimento;
- t) 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;
- u) causati da impiego di esplosivi in genere, da lavori di scavo, sminamento, bonifica, sterramento, livellamento, sottomurazione e ristrutturazione strutturale dei fabbricati;
- v) 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;
- w) 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;
- x) 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;
- y) guasti meccanici ed elettrici.

A titolo esemplificativo ma non limitativo, si precisa che per guasti meccanici ed elettrici si intende:

- I. difetti di fusione, del materiale e di costruzione, errori di progettazione e di montaggio;
 - II. 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, surriscaldamento locale (ad esclusione del surriscaldamento di caldaie o impianti similari quando tale surriscaldamento sia seguito da esplosione), mancato o difettoso funzionamento di congegni di protezione;
 - III. caduta, urto, collisione o eventi similari, ostruzione da o introduzione di corpi estranei;
 - IV. 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.
- z) danni di serie, intendendosi per tali quelli derivanti da sinistri dovuti ad uno stesso difetto, anche se manifestatosi in più cose ed in diversi periodi annui di assicurazione
- aa) a cose in leasing o noleggiate di cui il locatore sia responsabile per contratto o a termini di legge o se assicurate da altre polizze.

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 Compagnia indennizza solo la parte di danno non altrimenti esclusa.

Art. 03 - Beni esclusi

La presente Polizza non assicura:

1. cose che non siano ancora state collaudate e dichiarate pronte all'uso, con l'accettazione da parte dell'Assicurato degli stessi senza riserva alcuna;
2. strade e piste di accesso alle turbine eoliche, qualsiasi proprietà sotterranea e off-shore;
3. pali, micropali, diaframmi, palancole, berlinesi, ancoraggi, chiodature e qualsiasi altra struttura di rinforzo sul terreno;
4. monete, biglietti di banca, titoli di credito, di pegno e, in genere, qualsiasi carta rappresentante un valore;



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

5. sistemi ed apparecchiature elettroniche per elaborazione dati, salvo si tratti di elaboratori di processo, apparecchiatura di comando, controllo e regolazione del macchinario o impianto;
6. dati, archivi, programmi e software in genere, documenti, disegni, registri;
7. aeromobili e natanti, veicoli terrestri iscritti al P.R.A. e/o soggetti alla legge n. 990/1969, mezzi di trasporto a fune o su rotaie e loro accessori;
8. linee di distribuzione o trasmissione energia situate ad oltre 300 (trecento) metri dall'ubicazione dell'impianto assicurato;
9. tubazioni e cavi interrati a meno che non siano contenuti e/o protetti da manufatti come tegoli, cancelletti, trincee o sistemi equivalenti;
10. boschi, coltivazioni, flora e fauna in genere.

Art. 04 - Somma assicurata

La somma assicurata per ciascun ente deve essere eguale:

Per i macchinari (Sezione I – Partita 1):

al prezzo di acquisto dell'ente stesso a nuovo al momento del sinistro, ossia il prezzo di listino o, in mancanza, il costo effettivo per la sostituzione con una cosa nuova eguale oppure, se questa non fosse più disponibile sul mercato, con una cosa equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento, comprensivo delle spese di trasporto, dogana, montaggio e collaudo nonché delle imposte, qualora queste non possano essere recuperate dall'Assicurato.

Per i fabbricati (Sezione I – Partita 2):

al costo per l'integrale ricostruzione a nuovo, al netto del valore dell'area, mantenendo inalterati i criteri costruttivi, l'ubicazione, la destinazione, l'uso ed ogni altra condizione originaria.

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

Art. 05 - Sinistri - Criteri di risarcimento

In caso di sinistro qualsiasi liquidazione viene effettuata come segue:

a) **per danni riparabili:**

La Compagnia liquida un indennizzo pari all'ammontare delle spese complessive incontrate per:

- la fornitura delle parti da rimpiazzare o del materiale impiegato nella riparazione, compresi gli eventuali diritti doganali e di dazio;
- la mano d'opera necessaria alla riparazione, smontaggio e rimontaggio dell'ente danneggiato, calcolata a tariffa normale;
- i trasporti per via ordinaria, esclusi quelli per via aerea.

Le spese sopra indicate si intendono quelle stimabili al momento in cui il sinistro si è verificato.

Tali spese si intendono limitate al ripristino dell'ente danneggiato nelle condizioni di funzionamento anteriori al sinistro, rimanendo a carico dell'Assicurato ogni altra spesa resasi necessaria per modifiche o migliorie effettuate al momento delle riparazioni e per eventuali riparazioni provvisorie. Se alcune parti sono irreparabili, la Compagnia liquida un indennizzo pari al più recente costo delle parti stesse praticato dal fabbricante o dal fornitore.

b) **Per danni non riparabili:**

Le Parti convengono di stipulare l'assicurazione in base al "valore a nuovo" e la Compagnia liquida un indennizzo così calcolato:

In caso di sinistro si determina, per ogni partita separatamente, il valore di mercato dell'ente colpito dal sinistro aumentato dell'ammontare delle spese complessive incontrate per:

- i trasporti per via ordinaria, esclusi quelli per via aerea;
- la mano d'opera necessaria per lo smontaggio dell'ente danneggiato irreparabilmente nonché quella necessaria per il montaggio del nuovo ente in sostituzione, calcolata a tariffa normale;
- gli eventuali diritti doganali e di dazio.

Un ente si considera non suscettibile di riparazione quando le spese come valutate al paragrafo a) del presente articolo eguagliano o superano il suo valore di mercato, tenuto conto della sua vetustà o del suo deperimento per uso o altra causa.

Le spese sopra indicate si intendono quelle stimabili al momento in cui il sinistro si è verificato.

All'importo così ottenuto, si aggiunge il supplemento d'indennità che aggiunto al valore di mercato determina l'indennizzo complessivo dovuto dalla Compagnia, calcolato in base al "valore a nuovo".

Agli effetti dell'Art. 4) delle Norme generali relative alla Sezione I - Danni materiali, il supplemento d'indennità, per ogni partita, qualora la somma assicurata risulti:

- superiore od uguale al rispettivo "valore a nuovo":
è dato dall'intero ammontare del supplemento medesimo;
- inferiore al rispettivo "valore a nuovo" ma superiore al valore di mercato 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;



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

- eguale o inferiore al valore di mercato al momento del sinistro:
diventa nullo.

In caso di coesistenza di più assicurazioni, agli effetti della determinazione del supplemento d'indennità, si tiene conto della somma assicurata dalle assicurazioni stesse.

Il pagamento del supplemento d'indennità è eseguito entro 30 (trenta) giorni da quando è terminata la ricostruzione o il rimpiazzo, purché ciò avvenga, salvo comprovata forza maggiore, entro 12 (dodici) mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia.

Il pagamento del supplemento d'indennità riguarda soltanto fabbricati o macchinari in stato di attività.

- c) **Per ciascun ente assicurato, l'indennizzo non può in alcun caso essere superiore al doppio del relativo valore di mercato, al momento del sinistro, valutato tenendo conto della grado di vetustà e dello stato di conservazione.**
- d) **L'indennizzo non può in alcun caso essere superiore agli importi come calcolati ai paragrafi a) e b) del presente articolo, diminuiti del valore ricavabile da eventuali residui, della riduzione proporzionale prevista al paragrafo a) dell'Art. 17) che segue, se del caso, nonché dello scoperto/franchigia convenuta, a sensi dell'Art. 10) delle Norme generali comuni alle Sezioni I e II.**

Art. 06 - Sinistri - Diritto della Compagnia di effettuare le riparazioni

La Compagnia si riserva il diritto di provvedere direttamente alla riparazione o alla sostituzione degli enti assicurati danneggiati in luogo di risarcire il danno. In tal caso ne deve dare comunicazione scritta al Contraente.

Norme generali relative alla Sezione II – Danni da interruzione di attività

Art. 01 - Oggetto dell'assicurazione

La Compagnia si obbliga, mediante il pagamento da parte del Contraente del corrispettivo premio di assicurazione e nei limiti delle condizioni ed esclusioni che seguono, a risarcire i DANNI INDIRETTI derivanti all'Assicurato dalla forzata interruzione o riduzione dell'attività assicurata per effetto di un sinistro dovuto ad un evento accidentale che colpisca gli enti assicurati e sia risarcibile 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 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 risarcibilità 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. 02 - Esclusioni

La Compagnia esclude dal risarcimento i DANNI INDIRETTI conseguenti a:

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

La Compagnia inoltre non risponde per:

- **liquidazioni di personale resosi superfluo;**
- **penali od indennità dovute a terzi.**

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

- **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;**
- **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;**
- **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;**
- **atti terroristici;**
- **terremoto, eruzioni vulcaniche, eventi naturali in genere;**



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

- **mancata disponibilità da parte dell'Assicurato dei mezzi finanziari sufficienti per la ripresa dell'attività;**
 - **revisioni, modifiche o miglioramenti effettuati in occasione della rimessa in efficienza o del rimpiazzo degli enti assicurati danneggiati o distrutti;**
 - **sospensione, scadenza, annullamento o revoca di locazioni, licenze, concessioni, commesse o contratti;**
 - **difetto di rendimento del macchinario o mancato raggiungimento delle performance attese;**
 - **mancato riaggancio automatico dell'inverter alla rete a seguito di sbalzi di tensione;**
- salvo quanto diversamente pattuito dalle condizioni particolari della presente Polizza.**

Art. 03 - Somma assicurata

La somma assicurata indicata nella scheda di Polizza deve corrispondere al profitto annuo realizzato con l'esercizio dell'impianto assicurato, calcolato moltiplicando la produzione annua media attesa per la misura unitaria di indennizzo, indicati nella scheda di Polizza, in conformità con la formula che segue:

Somma Assicurata = Produzione annua preventivata x Misura unitaria di indennizzo

E' facoltà delle Parti di chiedere, prima dell'inizio di ogni anno assicurativo, la revisione delle somme che si intendono assicurate per l'anno medesimo, fermo restando ogni altro obbligo contrattuale.

Art. 04 - Determinazione dell'indennizzo

L'ammontare del danno si determina calcolando:

1. l'ammontare della mancata produzione di kWh nel periodo di indennizzo durante il quale si verifica un'interruzione, totale o parziale, dell'attività assicurata, a seguito di un danno indennizzabile, moltiplicato per la "misura unitaria di indennizzo", come da definizione. Per la determinazione dell'ammontare della mancata produzione, a seguito di sinistro, si fa riferimento ai piani aziendali di produzione, alla produzione in atto al momento del verificarsi del sinistro, e ad ogni altro fattore interno o esterno che influenzi l'attività stessa sia prima che dopo il sinistro;
2. le spese supplementari documentate necessariamente e ragionevolmente sostenute al solo scopo di evitare o contenere la perdita che si sarebbe verificata a causa del sinistro, durante il periodo di indennizzo, se tali spese non fossero state effettuate, nel limite però del risparmio ottenuto sulla perdita che sarebbe stata altrimenti indennizzabile.

L'indennizzo è pari alla somma degli importi di cui ai punti 1) e 2).

Se, nei sei mesi immediatamente successivi al termine del periodo di indennizzo, l'Assicurato ottiene benefici esclusivamente in conseguenza dell'interruzione o riduzione dell'attività dichiarata, tali benefici dovranno essere detratti dall'indennizzo come sopra determinato.

Qualora il pagamento dell'indennizzo da parte della Compagnia fosse intervenuto prima dei 6 (sei) mesi suddetti, l'Assicurato è tenuto alla restituzione alla Compagnia dell'importo corrispondente ai benefici ottenuti.

Art. 05 - Sinistri - Prescrizione del reclamo

La Compagnia non riconosce alcuna richiesta di indennizzo ai sensi della presente Polizza dopo lo spirare:

- a) di mesi 24 (ventiquattro) di calendario a decorrere dalla fine del periodo di indennizzo, come indicato nella scheda di Polizza, o**
 - b) di mesi 3 (tre) di calendario a decorrere dalla data in cui i danni materiali diretti siano stati ammessi a risarcimento o sia stato pagato il sinistro che ha dato luogo alla richiesta di indennizzo dei danni indiretti;**
- sempreché, per il reclamo non sia in corso un arbitrato od un'azione legale.**

Art. 06 - Risoluzione dell'assicurazione

Limitatamente a questa Sezione II di Polizza, il contratto è risolto di diritto nei casi di fallimento o di ammissione dell'Assicurato alla procedura di amministrazione controllata o di concordato preventivo, di messa in liquidazione, di cessione o vendita dell'attività assicurata.

Norme generali relative alla Sezione III - Responsabilità civile terzi

Art. 01 - Oggetto dell'assicurazione

La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danni materiali a cose, in conseguenza di un sinistro verificatosi in relazione alle attività dichiarate in Polizza.



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

Art. 02 - Persone non considerate terzi

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

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il Rappresentante legale, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lett. a);
- c) 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;
- d) le Società le quali rispetto al Contraente/Assicurato, che non sia una persona fisica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate, ai sensi dell'Art. 2359 del codice civile nel testo di cui al D.L. 9/4/1991, n. 127, nonché gli amministratori delle medesime.

Art. 03 - Rischi esclusi dall'assicurazione

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

- a) **da furto;**
- b) **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;**
- c) **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;**
- d) **a cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;**
- e) **alle opere in costruzione ed a quelle sulle quali si eseguono i lavori;**
- f) **alla cose trasportate sui mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni;**
- g) **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;**
- h) **a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;**
- i) **provocati da persone non in rapporto di dipendenza con l'Assicurato e della cui opera questi si avvalga nell'esercizio della propria attività;**
- j) **da detenzione o impiego di esplosivi;**
- k) **verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);**
- l) **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;**
- m) **derivanti da Interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;**
- n) **da responsabilità risultante da amianto o qualsiasi malattia derivante da esistenza, manipolazione, trasformazione, fabbricazione, vendita, distribuzione, stoccaggio o uso di amianto, prodotti d'amianto e/o contenenti amianto.**

Art. 04 - Limiti di indennizzo

Premesso che i massimali indicati in Polizza rappresentano il massimo esborso da parte della Compagnia per ogni sinistro cui si riferisce la domanda di risarcimento resta convenuto che in nessun caso la Compagnia risponde per somme superiori a detti massimali per più sinistri verificatisi in uno stesso periodo annuo di assicurazione o, per le polizze di durata inferiore all'anno, per più sinistri avvenuti nell'intero periodo di assicurazione.

Per ogni sinistro indennizzabile a termini di Polizza, il pagamento del danno viene effettuato previa detrazione degli importi e percentuali indicati nella scheda di Polizza.

Art. 05 - Gestione delle controversie – Spese legali

La Compagnia assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che in sede giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

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

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite tra la Compagnia e l'assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

Le spese del processo penale sono sopportate dalla Compagnia fintanto che non vengono a cessare gli interessi di quest'ultima durante lo svolgimento di tale processo, nel qual caso le anzidette spese rimangono a suo carico fino ad esaurimento del giudizio nel grado in cui si trova.



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

La Compagnia non riconosce spese da essa non autorizzate. La Compagnia non riconosce spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende.

Norme generali comuni a tutte le Sezioni

Art. 01 - Durata e delimitazione temporale della copertura

Per le cose assicurate la garanzia ha la durata indicata nella scheda di Polizza, a partire dall'effetto della presente copertura assicurativa, anch'esso indicato nella scheda di Polizza, **ma comunque non prima che le stesse siano state collaudate con esito positivo e siano state dichiarate pronte all'uso.**

La Compagnia non è obbligata per i danni che si verificano in epoca non compresa nei periodi coperti dall'assicurazione, né per quei danni che, pur essendosi verificati durante gli anzidetti periodi di copertura, derivino da difetti di cui il Contraente e/o l'Assicurato erano a conoscenza al momento della stipulazione della Polizza.

Art. 02 - Dichiarazioni inesatte e reticenze

La Compagnia presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio in base alle dichiarazioni del Contraente e/o dell'Assicurato, i quali hanno l'obbligo di manifestare, tanto alla conclusione del contratto quanto in ogni successivo momento, tutte le circostanze ed i mutamenti che possono influire sul rischio. **Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.**

Art. 03 - Stipulazione del contratto e successive modifiche

Il contratto di assicurazione, per essere valido, deve essere stipulato per iscritto mediante Polizza, che ne determina l'effetto e la scadenza, sottoscritta dalla Compagnia a mezzo delle persone all'uopo autorizzate e dal Contraente.

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto con l'emissione da parte della Compagnia di un documento (denominato *atto di variazione e/o appendice*) la cui validità si intende parimenti subordinata alla sottoscrizione da parte della Compagnia, mediante le persone all'uopo autorizzate, e dal Contraente.

Art. 04 - Pagamento del premio e decorrenza della Polizza

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Scheda di Polizza, se il premio o la prima rata di 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 successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

In caso di tardivo pagamento del premio, l'accettazione dello stesso da parte della Compagnia, non implica in nessun caso alcuna rinuncia da parte della stessa rispetto a quanto disposto dall'art. 1901 C.C..

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno intero, ad eccezione di eventuali ratei alla firma, in caso di mancato pagamento è fatto salvo il diritto della Compagnia di percepire il pagamento dei premi scaduti e delle spese correlate (art. 1901 C.C.).

Il premio deve essere pagato all'Intermediario designato, come indicato in Polizza.

Art. 05 - Nuove assicurazioni - Obbligo di comunicazione

Il Contraente si obbliga, prima di stipulare un'altra assicurazione sopra la totalità o parte degli enti assicurati con la presente Polizza, a darne avviso alla Compagnia. Questa ha il diritto di farsi rilasciare dal Contraente copia della Polizza stipulata con altra Compagnia e ha la facoltà di recedere dal contratto, dandone comunicazione al Contraente nel termine di 15 (quindici) giorni dal ricevimento della copia stessa.

Art. 06 - Conservazione e ispezione degli enti assicurati

È condizione essenziale per la validità dell'assicurazione che gli Enti assicurati debbano essere mantenuti in buone condizioni, tecniche e funzionali, conformemente al loro uso e alla loro destinazione secondo le vigenti norme.

Art. 07 - Aggravamento del rischio

L'assicurazione è prestata in base alle dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato alla Compagnia sulle caratteristiche dell'attività e del rischio assicurati, fornite mediante compilazione di un questionario o in alternativa qualsiasi altra proposta e/o dichiarazione scritta per la valutazione da parte della Compagnia della presente copertura assicurativa.



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

Qualsiasi spostamento, cambiamento, aggiunta o riparazione di una qualsiasi parte dell'impianto, dei suoi accessori o degli enti assicurati in genere e/o qualsiasi variazione alle normali condizioni di esercizio e/o gli eventuali mutamenti, intervenuti dopo la stipulazione della presente Polizza, che comportino un aggravamento del rischio devono essere comunicati per iscritto alla Compagnia, la quale, direttamente o tramite un proprio incaricato, si riserva il diritto di approvare o meno le eventuali modifiche. In caso di non approvazione, la Compagnia ha la facoltà di annullare l'assicurazione, in tutto o in parte, rimborsando al Contraente la quota di premio non goduto.

Per i sinistri che si verificano prima che siano trascorsi i termini per l'efficacia del recesso o per il pagamento del soprapremio da parte del Contraente, si applicano le disposizioni dell'Art. 1898 ultimo comma del Codice Civile.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Compagnia possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi di detto Art. 1898 C.C.

Art. 08 - Diminuzione del rischio

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

Tuttavia, nel caso in cui il contratto sia soggetto all'applicazione di un premio minimo, l'importo versato dal Contraente per l'annualità in corso si intende comunque acquisito dalla Compagnia e le eventuali rate di premio successive alla comunicazione restano invariate.

Art. 09 - Sospensione dell'assicurazione durante il ripristino

Avvenuto un sinistro risarcibile ai sensi della presente Polizza, l'assicurazione si intende sospesa, limitatamente ai soli guasti meccanici ed elettrici, nei confronti dell'ente danneggiato o parte di esso fino alla riparazione definitiva che ne garantisca il regolare funzionamento.

In caso di inattività dell'Azienda per cause diverse da quelle previste all'Art. 1) delle Norme generali relative alla Sezione I - Danni materiali della presente Polizza, l'assicurazione prestata con la Sezione II di Polizza è sospesa fino al momento in cui l'attività dell'Azienda stessa viene in tutto o in parte ripresa.

Quando l'inattività dell'Azienda è parziale, l'assicurazione ha effetto limitatamente a quella parte della stessa che continua ad essere in attività.

Il premio dell'annualità in corso rimane acquisito per intero alla Compagnia.

Art. 10 - Scoperto/Franchigia

In caso di sinistro, la Compagnia corrisponde la somma liquidata a termini di Polizza, sotto deduzione dello scoperto/franchigia e con il minimo indicato nella scheda di Polizza, **restando tale scoperto/franchigia e minimo a carico dell'Assicurato stesso, senza che egli possa sotto pena di decadenza dal diritto all'indennizzo, farli assicurare da altri.**

Qualora più enti assicurati siano coinvolti nello stesso sinistro, si applica solo una volta il maggiore degli scoperti/franchigie relativi al singolo ente.

Art. 11 - Sinistro

Agli effetti della limitazione delle somme assicurate e dell'applicazione delle franchigie o scoperti stabiliti in Polizza, viene attribuito allo stesso sinistro il complesso dei danni cagionati da uno stesso evento o da una serie di eventi direttamente riconducibili ad una stessa causa prima.

In caso di terremoto, maremoto, eruzione vulcanica, per sinistro s'intende il complesso dei danni cagionati da uno stesso evento o da una serie di eventi, direttamente o indirettamente riconducibili ad una stessa causa prima, durante un periodo di 72 (settantadue) ore consecutive a partire dal momento in cui si è verificato il primo danno indennizzabile a termini di polizza.

Art. 12 - Sinistri - Onere della prova

In tutti i casi in cui la Compagnia rileva l'irrisarcibilità di un danno in dipendenza di qualche delimitazione generale o particolare dei rischi assicurati, l'onere della prova che tale danno rientra nelle garanzie di Polizza è a carico dell'Assicurato il quale intenda far valere un diritto all'indennizzo.

Art. 13 - Sinistri - Obblighi dell'Assicurato

Al verificarsi di un evento che dia o che possa dare origine ad un danno risarcibile ai sensi della presente Polizza, il Contraente e l'Assicurato si obbligano a:

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno, ottemperando alle disposizioni della Compagnia prima della riparazione; le relative spese sono a carico della Compagnia ai sensi dell'art. 1914 C.C.;
- b) darne avviso alla Direzione delle Compagnia, o all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza, entro 3 (tre) giorni da quando ne hanno avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 C.C.



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

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

Il Contraente e l'Assicurato devono altresì:

- c) in caso di incendio, furto, rapina o di sinistro presumibilmente doloso: fare, nei 5 (cinque) giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia indicando il momento e la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Compagnia;
- d) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna; la Compagnia si riserva la facoltà di ritirare i residui delle parti sostituite; non ottemperando alla richiesta della Compagnia, il Contraente e l'Assicurato decadono dal diritto all'indennizzo;
- e) permettere alla Compagnia di assumere la direzione ed il controllo delle riparazioni da effettuare agli enti danneggiati;
- f) fornire dimostrazione del valore delle cose danneggiate, dei materiali e delle spese occorrenti per la riparazione del danno e di quelle sostenute in relazione agli obblighi di cui al punto a);
- g) presentare alla Compagnia, a loro spese, entro 30 (trenta) giorni dal momento in cui è avvenuto il sinistro o entro altro termine convenuto per iscritto con la Compagnia, un rapporto scritto contenente informazioni dettagliate sul sinistro verificatosi.

L'Assicurato è altresì tenuto a fornire a sue spese i libri contabili e altri documenti commerciali come fatture, bilanci o altri documenti, pezze giustificative, informazioni, dichiarazioni o altre prove che possono essergli richiesti ragionevolmente dalla Compagnia, al fine di esaminare o verificare la richiesta di indennizzo nonché, qualora la Compagnia lo richieda, una dichiarazione giurata attestando la fondatezza della richiesta di indennizzo e delle informazioni fornite a riguardo;

- h) fornire, a proprie spese, prove, chiarimenti e quelle altre delucidazioni che possano essergli ragionevolmente richieste dalla Compagnia.

La riparazione del danno può subito essere iniziata dopo l'avviso di cui al punto b); lo stato delle cose non può tuttavia essere modificato, prima dell'ispezione da parte di un incaricato della Compagnia, che nella misura strettamente necessaria per la continuazione dell'attività; se tale ispezione, per motivi indipendenti dal Contraente o dall'Assicurato, non avviene entro 8 (otto) giorni dall'avviso di cui al punto b), questi possono prendere tutte le misure necessarie.

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

Art. 14 - Sinistri - 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 Compagnia. Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. **L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.**

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

Art. 15 - Sinistri - Procedura della liquidazione del danno - Nomina dei Periti liquidatori

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

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

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

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

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

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

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

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.



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

Se la Compagnia respinge una qualsiasi richiesta d'indennizzo dell'Assicurato, e se entro 24 (ventiquattro) mesi di calendario dal momento di tale rigetto la richiesta stessa non viene sottoposta al giudizio dei Periti in base alle disposizioni contenute nel presente articolo, essa viene considerata senza seguito a tutti gli effetti e non può più dare luogo a risarcimenti di sorta ai sensi della presente Polizza.

I Periti sono dispensati da ogni formalità giudiziaria.

Art. 16 - Sinistri - Mandato dei Periti liquidatori

L'ammontare del danno è concordato dalle Parti direttamente oppure mediante l'ausilio di Periti all'uopo nominati; ai Periti è conferito il seguente mandato:

- a) constatare, per quanto sia possibile, circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle indicazioni e delle dichiarazioni risultanti dalla proposta, dalla Polizza e suoi successivi Atti di Variazione; riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze aggravanti il rischio che non erano state rese note alla Compagnia nonché verificare se sono stati soddisfatti gli obblighi previsti dalla presente Polizza;
- c) verificare esistenza, quantità e qualità degli enti assicurati, illesi, distrutti o danneggiati determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione previsti dalla Polizza;
- d) constatare quale parte dell'Azienda sia rimasta forzosamente inattiva per effetto del sinistro;
- e) procedere alla stima dei danni e alla loro liquidazione, separatamente per ogni singolo ente e Sezione, comprese le spese di salvataggio, in conformità alle condizioni della presente Polizza.

Art. 17 - Sinistri - Indennizzo

Si conviene tra le Parti quanto segue:

- a) se la somma assicurata alla Sezione I risulta inferiore al valore di rimpiazzo quale definito dal disposto dell'Art. 4) delle Norme generali relative alla Sezione I - Danni materiali e/o quella alla Sezione II risulta insufficiente rispetto a quanto stabilito dal disposto dell'Art. 4) delle Norme generali relative alla Sezione II - Danni da interruzione di attività, la responsabilità della Compagnia si intende proporzionalmente limitata al rapporto esistente tra la somma effettivamente assicurata e l'importo che si sarebbe dovuto assicurare.
- b) salvo il caso previsto dall'art. 1914 C.C., per nessun titolo la Compagnia può essere tenuta a pagare somma maggiore, per uno o più sinistri, nel corso dell'annualità assicurativa, di quella assicurata al netto della franchigia.

Art. 18 - Sinistri - Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno, accertata la legittimazione e ricevuta la necessaria documentazione, la Compagnia provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 (trenta) giorni, salvo in quei casi in cui vi sia impugnazione del verbale peritale di cui all'Art. 15) precedente. Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro è facoltà della Compagnia richiedere il documento di chiusura istruttoria attestante che non ricorre alcuna delle limitazioni e/o esclusioni di Polizza.

Tuttavia, il Contraente/Assicurato ha diritto di ottenere il pagamento dell'indennizzo anche in mancanza di chiusura istruttoria, se aperta, purché presenti fidejussione bancaria o assicurativa con cui si impegna a restituire l'importo corrisposto dalla Compagnia, maggiorato degli interessi legali.

Art. 19 - Sinistri - Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che esagerano dolosamente l'ammontare del danno, dichiarano distrutte o sottratte cose che non esistevano al momento del sinistro, occultano, sottraggono o manomettono cose salvate, adoperano a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, alterano dolosamente le tracce ed i residui del sinistro o facilitano il progresso di questo, perdono il diritto all'indennizzo.

Art. 20 - Assicurazioni presso altri Assicuratori

Il Contraente deve dare avviso scritto alla Compagnia dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio assicurato, ai sensi dell'articolo 1910 del Codice Civile.

In caso di sinistro l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascun di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato. Qualora la somma di tali indennizzi superi l'ammontare del danno, la Compagnia **è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo la propria Polizza esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.**



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

Se il Contraente omette dolosamente di dare l'avviso di cui sopra, la Compagnia non è tenuta a corrispondere l'indennizzo.

Art. 21 - Sinistri - Facoltà di recesso

Dopo ogni sinistro e fino al 60° (sessantesimo) giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, il Contraente e la Compagnia possono recedere dall'assicurazione. La relativa comunicazione deve essere data mediante lettera raccomandata ed ha efficacia dopo 30 (trenta) giorni dalla data di invio della stessa. Nel solo caso di recesso esercitato dalla Compagnia, quest'ultima si impegna a mettere a disposizione del Contraente la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 22 - Sinistri - Diritto di rivalsa

La Compagnia rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti delle persone di cui il Contraente e/o l'Assicurato debbano rispondere a norma di legge, delle Società controllate, controllanti, consociate, collegate al Contraente e/o all'Assicurato e dei loro dipendenti, salvo il caso di dolo, a condizione che il Contraente o l'Assicurato non esercitino essi stessi l'azione di richiesta di risarcimento del danno contro il responsabile medesimo.

La Compagnia si riserva, invece, il diritto di esperire, a nome del Contraente e/o dell'Assicurato, ma a proprio favore, qualunque azione di rivalsa per il recupero da terzi, diversi da quelli citati in precedenza, di indennizzi da essa corrisposti all'Assicurato. Resta inoltre a completa discrezione della Compagnia la condotta di tale azione di rivalsa ed il Contraente e l'Assicurato sono tenuti a fornire le informazioni e prestare la collaborazione che la Compagnia possa ragionevolmente richiedere.

Art. 23 - Forma delle comunicazioni alla Compagnia

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente e l'Assicurato sono tenuti, debbono farsi, per essere valide, con lettera raccomandata, telegramma, telefax o e-mail alla Direzione della Compagnia ovvero all'Agenzia alla quale la Polizza è assegnata.

Se dette comunicazioni hanno per scopo di introdurre nella Polizza varianti o modifiche qualsiasi, queste debbono risultare da una dichiarazione firmata dalla Compagnia e dal Contraente.

Art. 24 - Rinnovo del contratto

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 2 (due) mesi prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore ad 1 (uno) anno è rinnovata per 1 (uno) anno e così successivamente.

Per i casi nei quali la legge od il contratto si riferiscono al periodo di assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di 1 (uno) anno, salvo che l'assicurazione sia stata stipulata per una minore durata, nel qual caso esso coincide con la durata del contratto.

Art. 25 - Imposte e tasse

Le imposte, le tasse, i contributi e tutti gli altri oneri stabiliti per Legge o ai sensi di Polizza, presenti e futuri, relativi al premio, agli accessori e agli atti da essi dipendenti sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Compagnia.

Art. 26 - Foro competente

Foro competente, a scelta della Parte attrice, è esclusivamente quello dell'Autorità giudiziaria dove ha sede la Direzione della Compagnia o l'Agenzia cui è assegnata la Polizza o presso la quale è stato concluso il contratto.

Art. 27 - Interpretazione del testo di Polizza

La presente Polizza e le relative Appendici e Atti di Variazione, formanti parte integrante della Polizza stessa, debbono essere considerate come un unico contratto e le parole ed espressioni alle quali un particolare significato è stato attribuito in una qualsiasi parte della presente Polizza, relative Appendici e Atti di Variazione, conservano il medesimo particolare significato ovunque esse possano apparire.

Art. 28 - Rinvio alle norme di Legge

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

IL CONTRAENTE

**GREAT LAKES
INSURANCE SE**



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

CONDIZIONI PARTICOLARI

(operanti solo se espressamente richiamate nella "scheda di Polizza")

Condizioni Particolari relative alla Sezione I - Danni materiali

Art. 01 - Garanzia furto

A parziale deroga dell'Art. 2), punto a) delle Norme generali relative alla Sezione I - Danni materiali di Polizza, la Compagnia si obbliga a risarcire l'Assicurato dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da furto nei seguenti termini e con le seguenti limitazioni:

È condizione essenziale per l'indennizzabilità di tali danni che:

- **le cose assicurate non destinate all'uso esterno siano riposte in fabbricati e/o locali protetti da porte e/o finestre munite di chiusure**
- **per i macchinari destinati all'uso esterno il furto sia avvenuto sganciando o rompendo gli appositi sostegni a cui essi sono fissati**
- **l'autore del reato si sia introdotto nei fabbricati e/o nei locali:**
 - **violandone le difese esterne mediante rottura, scasso, uso di chiavi vere, purché sottratte fraudolentemente al detentore, e/o false, di grimaldelli o di arnesi e simili;**
 - **per via diversa da quella ordinaria che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;**
 - **in modo clandestino purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta poi a locali chiusi.**

L'assicurazione è estesa:

- a) alla rapina (sottrazione di cose mediante violenza alla persona o minaccia) avvenuta nei locali indicati in Polizza, quand'anche le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi;
- b) al caso in cui l'Assicurato e/o suoi dipendenti vengano costretti a consegnare le cose assicurate mediante minaccia o violenza, diretta sia verso l'Assicurato stesso e/o suoi dipendenti sia verso altre persone.

Sia la minaccia e/o la violenza, che la consegna delle cose assicurate devono essere poste in atto nell'ambito dell'ubicazione del rischio indicata nella scheda di Polizza.

Sono parificati ai danni da furto i guasti causati alle cose assicurate per commettere il furto o per tentare di commetterlo.

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 compresi gli incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono. Inoltre, la Compagnia non è tenuta a risarcire danni da furto con destrezza.

Sospensione della assicurazione per i locali disabitati od incustoditi

Se i locali contenenti le cose assicurate rimangono per più di () giorni consecutivi disabitati o, qualora non si tratti di abitazione, incustoditi, l'assicurazione è sospesa a decorrere dalle ore 24,00 del quindicesimo giorno.

Recupero delle cose rubate

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

Le cose recuperate divengono di proprietà della Compagnia, se questa ha risarcito integralmente il danno, salvo che il Contraente o l'Assicurato rimborsino alla Compagnia l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime. Se invece la Compagnia ha risarcito 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 Compagnia 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 Compagnia è obbligata soltanto per i danni eventualmente subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro. L'Assicurato ha tuttavia facoltà di abbandonare alla Compagnia le cose recuperate che siano d'uso personale o domestico, salvo il diritto della Compagnia di rifiutare l'abbandono pagando l'indennizzo dovuto.

Primo rischio assoluto

L'assicurazione di cui alla presente estensione di garanzia è prestata a "primo rischio assoluto", e cioè senza applicare la regola proporzionale di cui al paragrafo a) dell'Art. 17) delle Norme generali comuni alle Sezioni I e II.

Franchigia



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

Per ciascun sinistro resta a carico dell'Assicurato lo scoperto/franchigia, con il minimo stabilito, indicato nella scheda di Polizza.

Limite di indennizzo

Per ciascun sinistro e per tutti i sinistri avvenuti durante la medesima annualità assicurativa, la Compagnia non è tenuta a pagare somma superiore a quella indicata nella scheda di Polizza.

Art. 02 - Rischi socio – politici (S.R.C.C.)

A parziale deroga dell'Art. 2), punto p) delle Norme generali relative alla Sezione I - Danni materiali di Polizza, la Compagnia si obbliga a risarcire l'Assicurato dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati in occasione di scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti di terrorismo o sabotaggio, anche organizzato, serrate, ferme restando le altre esclusioni di cui al predetto comma p).

Sono inoltre risarcibili le perdite o i danni conseguenti ad occupazione di cantiere e di fabbrica.

Sono in ogni caso esclusi i danni conseguenti all'uso e/o comunque correlati ad agenti biologici/chimici (B/C) e nucleari/radioattivi (N/R).

La Compagnia e l'Assicurato hanno la facoltà di recedere dalla garanzia prestata con la presente clausola mediante preavviso scritto di 14 (quattordici) giorni, da comunicarsi a mezzo lettera raccomandata; in caso di annullamento da parte della Compagnia, trascorsi 14 (quattordici) giorni dal giorno in cui il recesso ha avuto effetto, la Compagnia mette a disposizione del Contraente il rateo di premio netto relativo a questa estensione di garanzia, in proporzione del tempo che intercorre dal momento dell'efficacia del recesso al termine del periodo per il quale il premio inizialmente previsto è stato pagato.

Il tasso annuo imponibile relativo a questa estensione di garanzia, è quello indicato all'Art. 5) delle Condizioni Particolari Aggiuntive comuni alle Sezioni I e II.

Lo scoperto/franchigia a carico dell'Assicurato, per ciascun sinistro, è quello indicata nella scheda di Polizza.

In nessun caso la Compagnia indennizza, per uno o più sinistri verificatisi durante la medesima annualità assicurativa, importo superiore a quelli indicati nella scheda di Polizza.

Art. 03 - Estensione ai guasti meccanici ed elettrici

In deroga di quanto previsto dal disposto dell'Art. 02), punto y) delle Norme generali relative alla Sezione I di Polizza, si prende atto che la Compagnia indennizza i danni dovuti a guasti meccanici ed elettrici.

In nessun caso, la Compagnia indennizza i danni:

- a) **causati da errori di calcolo, di progettazione, errori di fabbricazione e di montaggio, difetti di fusione e vizi di materiale rientranti nella garanzia di fornitura di cui debba rispondere il costruttore, il fornitore e/o l'installatore degli enti assicurati. Resta comunque convenuto che la Compagnia indennizza i danni indiretti consequenziali assicurati con la Sezione II di Polizza;**
- b) **a mezzi di sollevamento, di traino e di trasporto.**

In deroga di quanto previsto dal disposto dell'Art. 2), punto z), gli eventuali danni di serie vengono indennizzati come segue:

1° sinistro	:	indennizzo a termini di Polizza;
2° sinistro	:	70% (settantaprocento) dell'ammontare dell'indennizzo, al netto della franchigia di Polizza;
3° sinistro	:	40% (quarantaprocento) dell'ammontare dell'indennizzo, al netto della franchigia di Polizza;
4° sinistro	:	20% (ventiprocento) dell'ammontare dell'indennizzo, al netto della franchigia di Polizza;
5° sinistro e successivi	:	non sussiste il diritto all'indennizzo.

La scoperto/franchigia a carico dell'Assicurato, per ciascun sinistro, è quello indicata nella scheda di Polizza.

In nessun caso la Compagnia indennizza, per uno o più sinistri verificatisi durante la medesima annualità assicurativa, importo superiore a quelli indicati nella scheda di Polizza.

Art. 04 - Costi di demolizione e sgombero

Sono comprese le spese sostenute per rimuovere, demolire, bonificare, trattare, smaltire, sgomberare e trasportare le macerie e/o i residui di danni materiali diretti, risarcibili a termini della presente Polizza, fino alla più vicina discarica disponibile ad accettarli.

In nessun caso, la Compagnia è tenuta ad indennizzare un importo superiore al 20% (ventiprocento) di quello a tale titolo assicurato, indicato nella scheda di Polizza, per demolire, sgomberare e/o smaltire sostanze "tossiche e/o nocive", di cui al D.P.R. n° 915/82, nonché quelle "radioattive", come da D.P.R. n° 185/64 e successive modifiche e/o integrazioni.



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

Per ciascun sinistro e per tutti i sinistri avvenuti durante la medesima annualità assicurativa, la Compagnia non è tenuta a pagare somma superiore a quella indicata nella scheda di Polizza.

Art. 05 - Deroga alla proporzionale

A parziale modifica del disposto del paragrafo a) dell'Art. 17) delle Norme generali comuni alle Sezioni I e II di Polizza, si conviene tra le Parti che, in caso di sinistro, non si dà luogo all'applicazione della regola proporzionale per quelle partite la cui somma assicurata risultasse insufficiente in misura non superiore alla percentuale indicata in scheda di Polizza. Qualora tale limite dovesse risultare oltrepassato, il disposto del paragrafo a) dell'Art. 17) delle Norme generali comuni alle Sezioni I e II di Polizza rimane operativo per l'eccedenza rispetto a detta percentuale, fermo in ogni caso che, per ciascuna partita, il risarcimento non può superare la somma assicurata medesima.

Questa estensione della garanzia prestata non si applica a quanto assicurato con la Sezione II di Polizza.

Art. 06 - Ricorso Terzi

La Compagnia tiene indenne il Contraente/Assicurato, fino alla concorrenza dei massimali indicati nella scheda di Polizza, 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 un sinistro indennizzabile a termini della presente Polizza.

L'assicurazione è estesa anche ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni – totali o parziali – dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizio, sino alla concorrenza del 10% (dieci per cento) dei massimali previsti per questa estensione di garanzia.

La Compagnia non indennizza i danni:

- a) a cose che il Contraente/Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli dei dipendenti del Contraente/Assicurato ed i mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose dagli stessi trasportate.
- b) di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

Non sono comunque considerati Terzi:

- il Contraente;
- il coniuge, i genitori, i figli del Contraente e dell'Assicurato nonché ogni altro parente e/o affine se con lui convivente;
- 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, quando il Contraente/Assicurato non sia una persona fisica;
- le Società le quali rispetto al Contraente/Assicurato, che non sia una persona fisica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate, ai sensi dell'Art. 2359 del codice civile nel testo di cui al D.L. 9/4/1991, n. 127, nonché gli amministratori delle medesime.

Il Contraente/Assicurato deve immediatamente informare la Compagnia delle procedure civili e penali promosse contro di Lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Compagnia ha facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa del Contraente/Assicurato.

Il Contraente/Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il preventivo consenso della Compagnia.

Quanto alla spese giudiziali si applica l'Art. 1917 del Codice Civile.

⊕ ⊕

IL CONTRAENTE

**GREAT LAKES
INSURANCE SE**



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

CLAUSOLE SPECIALI (CS)

(sempre operanti)

Clausole Speciali relative alla Sezione I - Danni materiali

01. Prime esecuzioni o prototipi

Le macchine o impianti che costituiscano per il Contraente/Assicurato una prima esecuzione o prototipo, sia per le caratteristiche che per i criteri o i concetti tecnici applicati, sono esclusi dalla garanzia.

02. Trasformatori ed alternatori

A parziale deroga dell'Art. 5), comma a) delle Norme generali relative alla Sezione I - Danni materiali di Polizza, si conviene che in caso di danno a trasformatori e ad alternatori, che siano in esercizio da oltre 12 (dodici) anni, l'indennizzo relativo agli avvolgimenti ed ai pacchi lamellari tiene conto del degrado d'uso che viene consensualmente fissato nella misura del 5% (cinqueprocento) del loro costo di rimpiazzo a nuovo per ogni anno o frazione di anno di esercizio, oltre il dodicesimo, col massimo del 50% (cinquantaprocento).

IL CONTRAENTE

GREAT LAKES
INSURANCE SE

BOLZA



CONDIZIONI PARTICOLARI AGGIUNTIVE**01. Oggetto della convenzione**

Ad integrazione e parziale modifica delle Condizioni Generali di Assicurazione, si prende atto di quanto segue:
La presente Polizza convenzione impegna il **Contraente** e la **Compagnia**, rispettivamente a chiedere e a prestare copertura assicurativa per tutti gli impianti, rientranti nella tipologia e nelle limitazioni indicate in scheda di Polizza.

In caso di impianti che – per caratteristiche tipologiche e/o valore – eccedono in tutto o in parte quanto specificatamente indicato nella presente Convenzione, la Compagnia si impegna a sottoporre al Contraente le eventuali nuove condizioni di normativa e/o di tassazione a termini delle quali è disponibile a prestare la copertura assicurativa, ferma la facoltà di non accettare l'assicurazione del rischio ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

02. Durata della Polizza

La presente convenzione ha effetto e scadenza indicate in scheda di Polizza e viene automaticamente rinnovata per l'annualità successiva a meno che non pervenga da una delle due Parti all'indirizzo dell'altra, regolare disdetta, inviata con lettera raccomandata, entro 60 (sessanta) giorni dalla fine dell'annualità stessa.

03. Modalità di inserimento in copertura delle singole applicazioni e rinnovo annuale

Per ogni impianto da assicurare (denominato "applicazione"), il Contraente deve preventivamente inviare alla Compagnia "Certificato di copertura" concordato tra le parti e allegato in Polizza, compilato in tutte le sue parti e contenente i dati riguardanti l'applicazione.

In base ai dati ricevuti, la Compagnia emette il "Certificato di copertura" in originale con il quale procede all'incasso del rateo di premio fino al termine dell'annualità assicurativa, che la Contraente si impegna a versare entro 30 (trenta) giorni dalla presentazione del documento.

All'inizio di ciascuna annualità assicurativa, la Compagnia emette appendice di incasso per il premio annuale di rinnovo relativo alle applicazioni in essere versare entro 30 (trenta) giorni dalla presentazione del documento.

04. Rescindibilità contratto e certificati

Si conviene tra le parti che la Compagnia potrà rescindere annualmente la Polizza secondo quanto previsto dagli art. 2 "condizioni particolari aggiuntive" e art. 21 "Condizioni Generali di assicurazione – norme comuni a tutte le sezioni" . Si precisa che il recesso dalla Polizza comporta automaticamente la cessazione della validità di tutti i certificati. La facoltà biunivoca di rescindibilità annuale è fatta salva anche nel caso di impianto singolo con contratto di durata pluriennale.

In caso di recesso del contratto la Compagnia si impegna alla restituzione del rateo di premio lordo per la porzione di rischio non corso.

05. Buona fede

A parziale deroga del disposto degli Artt. 2) e 7) delle Norme generali comuni alle Sezioni I e II di Polizza, si conviene che l'omissione della dichiarazione da parte dell'Assicurato/Contraente di una circostanza aggravante il rischio, così come le incomplete ed inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione della presente Polizza, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni od inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e con l'intesa che il Contraente ha l'obbligo di corrispondere alla Compagnia il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dalla data in cui la circostanza aggravante si è verificata.

06. Delega Broker

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto alla Spett.le CENTRALE S.p.A. Via degli Abeti, 80 - 61122 Pesaro (PU).

Di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione sono svolti per conto del Contraente dalla Spett.le CENTRALE S.p.A. la quale tratta con la Compagnia Assicuratrice che ritiene valido ed efficace ogni atto dalla stessa richiesto.

Si conviene altresì che l'incasso dei premi viene effettuato per il tramite della Spett.le CENTRALE S.p.A. nei termini previsti dalle Condizioni tutte della presente Polizza.

07. E-Risk

La Compagnia non è obbligata per danni o responsabilità di qualsiasi natura - ivi comprese le perdite di software, microchip, circuiti integrati, programmi o altri dati informatici - direttamente o indirettamente causati o risultanti da:

- **virus informatici di qualsiasi tipo;**



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

- **accesso e utilizzo dei sistemi informatici da parte di soggetti, dipendenti o meno dell'Assicurato, non autorizzati dall'Assicurato stesso;**
 - **cancellazione, distruzione, alterazione, riduzione di funzionalità operativa o disponibilità di software, programmi o dati informatici da qualunque causa derivanti;**
- anche se causati da atti dolosi ed anche se dai suddetti eventi derivi un danno che sarebbe, altrimenti, coperto ai sensi di Polizza.**

08. Misure Restrittive (Sanction Exclusion Clause)

La Compagnia non è tenuta a prestare copertura, ad indennizzare sinistri o a fornire qualsiasi altro tipo di prestazione in base alla presente polizza qualora tale copertura, indennizzo o prestazione si pongano in contrasto con qualsivoglia forma di divieto, sanzione o restrizione derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o da leggi o regolamenti dell'Unione Europea nonché degli Stati Uniti d'America purché tali disposizioni non violino qualsiasi regolamento o legge nazionale applicabile alla Compagnia.

⊕ ⊕

IL CONTRAENTE

**GREAT LAKES
INSURANCE SE**

BOLLA



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE N°**POLIZZA PROPERTY ALL-RISKS**

Polizza Convenzione n°	
Contraente	
Assicurato / Contraente	
Descrizione del rischio	Impianto eolico per la produzione di energia elettrica
Numero aerogeneratori	
Modello	
Ubicazione del rischio	

DURATA DELL'ASSICURAZIONE	dalle ore 24:00 del	alle ore 24:00 del
----------------------------------	---------------------	--------------------

SEZIONE I - DANNI MATERIALI DIRETTI		Somme assicurate (EUR)
Partita 1 -	MACCHINARI del valore complessivo di	
Partita 2 -	FABBRICATI del valore complessivo di	
Partita 3 -	COSTI DI DEMOLIZIONE E SGOMBERO massimale pari a	

SEZIONE II - DANNI DA INTERRUZIONE DI ATTIVITÀ		Somme assicurate (EUR)
Produzione annua preventivata [kWp/anno]		
Misura unitaria di indennizzo [€/kWp]		
SOMMA ASSICURATA ANNUA		
PERIODO DI INDENNIZZO		Mesi
Periodo massimo risarcibile, a partire dalla data del sinistro durante il quale l'attività dell'azienda subisce le conseguenze del sinistro stesso		

Il presente certificato è emesso in applicazione alla Convenzione n. che il Contraente dichiara di conoscere in tutte le sue parti. Tutte le condizioni normative si intendono quindi qui richiamate ed operanti ai fini dell'applicabilità e operatività della Polizza suddetta. Ogni modifica ai suddetti dati sarà oggetto di emissione di un nuovo certificato.

Documento emesso a Milano, il 1

IL CONTRAENTE**GREAT LAKES
INSURANCE SE**

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

SCHEDA DI PRESENTAZIONE DELLA COMPAGNIA

Documento predisposto a cura di DUAL Italia S.p.A¹. nella sua qualità di "manufacturer de facto" per conto della Compagnia

Compagnia: Great Lakes Insurance SE

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Great Lakes Insurance SE ("Great Lakes")

- Avente la sede legale in Königinstrasse 107, 80802 Monaco di Baviera Germania
- Numero di iscrizione nell'Albo delle Imprese di assicurazione: I.00093
- Sede secondaria in Italia: F2A S.r.l. in Via Caldera 21, 20153 Milano, Italia tel. 02.40 99 91; sito internet www.munichre.com/glit
- Regime di operatività in Italia: regime di stabilimento
- Autorità di vigilanza competente: Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (Bafin)
- L'ammontare del patrimonio netto è pari a Euro 396.000.000, di cui la parte relativa al capitale sociale è pari a Euro 132.000.000 e la parte relativa alle riserve patrimoniali pari a Euro 264.000.000;
- Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) Euro 81.000.000;
- Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR) Euro 181.000.000;
- Fondi propri ammissibili Euro 432.000.000;
- L'indice di copertura dei requisiti patrimoniali, quale rapporto tra fondi propri ammissibili e Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari al 239%;
- La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) si può consultare collegandosi al link <https://www.munichre.com/en/reinsurance/contact/worldwide/europe/united-kingdom/great-lakes-uk/about-us/annual-reports/index.html>

Al contratto si applica la legge italiana.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>Agli assicuratori possono essere indirizzati i reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o della gestione dei sinistri.</p> <p>i reclami possono essere inoltrati - utilizzando il modulo disponibile sul sito di ivass (www.ivass.it) - per iscritto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Great Lakes Insurance SE Rappresentanza Generale per l'Italia c/o F2A S.r.l. Via Caldera 21, 20153 Milano - Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC): 07350040965RI@legalmail.it - Great Lakes Insurance SE Königinstrasse 107, 80802 Monaco di Baviera Germania <p>All'attenzione del Compliance Officer.</p> <p>I reclami devono contenere i seguenti dati: nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico, denominazione degli assicuratori, dell'intermediario o dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.</p> <p>Gli assicuratori, ricevuto il reclamo devono fornire riscontro entro il termine di 45 (quarantacinque) giorni dalla data di ricevimento del reclamo, all'indirizzo fornito dal reclamante.</p> <p>I reclami possono essere trasmessi anche agli intermediari assicurativi e agli intermediari iscritti nell'elenco annesso aventi ad oggetto il loro comportamento, incluso quello dei loro dipendenti e/o collaboratori. Gli indirizzi di tali soggetti sono reperibili sul sito dell'IVASS (https://servizi.ivass.it/RuirPubblica/ e https://servizi.ivass.it/RuirPubblica/SearchFA.faces).</p> <p>Gli intermediari iscritti nelle sezioni B, D del RUI e nell'elenco annesso, ricevuto il reclamo devono fornire riscontro entro il termine di 45 (quarantacinque) giorni dalla data di ricevimento del reclamo, all'indirizzo fornito dal reclamante.</p> <p>Gli intermediari iscritti nella sezione A del RUI ricevuto il reclamo devono trasmetterlo senza ritardo agli assicuratori che dovranno fornire riscontro al reclamante entro 45 (quarantacinque) giorni dal ricevimento del reclamo, all'indirizzo fornito dal reclamante. Tale termine è sospeso per un massimo di 15 (quindici) giorni per le integrazioni istruttorie necessarie per reperire ogni informazione ritenuta utile e pertinente per la gestione del reclamo.</p>
----------------------------------	---



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

All'IVASS	<p>In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS - utilizzando il modulo disponibile sul sito di IVASS (www.ivass.it) - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it.</p> <p>I reclami che possono essere indirizzati all'IVASS possono essere indirizzati all'autorità di vigilanza dello stato di origine degli assicuratori e degli intermediari iscritti nell'elenco annesso, secondo le modalità previste da detta autorità.</p> <p>L'autorità di vigilanza dello stato di origine degli assicuratori è Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (Bafin):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn Germania - Tel: 0049 (0)228 4108-0; - Email: poststelle@bafin.de ; - Sito internet: www.bafin.de.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).</p> <p>La mediazione è obbligatoria (tra gli altri casi) per le controversie in materia di contratti assicurativi e finanziari.</p>
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato agli assicuratori.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile.

1 Great Lakes Insurance SE ha conferito a DUAL Italia S.p.A. i poteri, fra gli altri, di sottoscrivere e gestire le polizze di assicurazione, di gestire le richieste di risarcimento degli assicurati nonché, più in generale, i rapporti con gli assicurati e gli altri intermediari coinvolti nella stipulazione del contratto.



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Great Lakes Insurance SE Italia – Informativa Privacy (Regolamento UE n. 679/2016)

Scopo della presente informativa è illustrare ai clienti (di seguito "**cliente**", "**interessato**", "**Lei**") di Great Lakes Insurance SE come vengono trattati i dati personali.

Great Lakes Insurance SE (di seguito "**GLISE**", il "**Titolare**", "**noi**", "**nostro**"), tratterà - in qualità di titolare del trattamento - i dati personali forniti dal cliente in relazione al contratto o altrimenti acquisiti da GLISE nell'ambito del rapporto contrattuale (il "**Contratto**") per la fornitura dei servizi GLISE come richiesto dal cliente. L'interessato potrebbe aver acquistato la propria polizza non direttamente dalla Società ma attraverso un intermediario, ad esempio un broker assicurativo o altro intermediario autorizzato all'emissione della polizza per conto della Società.

Nel corso del ciclo di vita di una polizza i dati personali dell'interessato potrebbero essere condivisi con attori terzi del mercato assicurativo, con i quali l'interessato potrebbe non avere contatto diretto. Tali destinatari tratteranno i dati personali come autonomi titolari del trattamento o responsabili del trattamento, a seconda delle circostanze. L'interessato può ricevere ulteriori informazioni sui terzi responsabili del trattamento dei dati contattando l'intermediario da cui ha acquistato la polizza.

Il titolare del trattamento dei dati per Great Lakes Insurance SE è:	La sede secondaria in Italia è:
Great Lakes Insurance SE Königinstrasse 107 80802 Monaco di Baviera Tel.: +49 (89) 244455270 Fax: +49 (89) 244455271 www.glise.com	Great Lake Insurance SE Italian Branch Posta: via Caldera 21, 20153 Milano Tel.: +39 02 7262 6462 Fax: +39 02 7262 6464 https://www.munichre.com/glit/home

Il Responsabile della Protezione dei Dati per Great Lakes Insurance SE è:	L'esperto della Protezione dei Dati per Great Lakes Insurance SE Italia è:
Sig. Tony Dumycz Great Lake Insurance SE UK Branch Plantation Place 30, Fenchurch Street Londra EC3M 3AJ E-mail: dataprotection@glise.com	Dott. Wolfgang Mörlein Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft Aktiengesellschaft in München Königinstrasse 107 80802 Monaco di Baviera Germania Tel.: +49 (89) 38919853 E-mail: datenschutz@munichre.com

Gli interessati possono contattare il Responsabile della Protezione dei Dati in caso di domande relative al contenuto della presente informativa o ai diritti loro spettanti, quali ad esempio:

- Portabilità dei dati: la trasmissione dei dati personali dell'interessato da un titolare del trattamento a un altro titolare del trattamento.
- Cancellazione: la cancellazione ovvero l'eliminazione dei dati personali dell'interessato.
- Rettifica: la correzione dei dati personali dell'interessato nel caso in cui questi siano inesatti.
- Limitazione al trattamento: la limitazione al trattamento dei dati nel caso in cui questi risultino non corretti o nel caso in cui il trattamento stesso non abbia fondamento legale.
- Domanda di accesso dell'interessato: per accedere ai propri dati personali e alle informazioni relative al loro trattamento.
- Opposizione al trattamento: per opporsi al trattamento per finalità di marketing diretto.

Qualora l'interessato non riceva una risposta soddisfacente o voglia presentare un reclamo, può rivolgersi a:

Il Garante per la protezione dei dati personali
Piazza di Monte Citorio n. 121
00186 ROMA
Tel.: (+39) 06.696771
Email: garante@gpdp.it



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

Destinatari dei dati

I dati personali dell'interessato possono essere condivisi con terzi soggetti che operano in qualità di titolari del trattamento, quali:

- Riassicuratori, tra cui Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft Aktiengesellschaft, Monaco di Baviera
- Brokers che hanno proposto i nostri prodotti assicurativi
- Enti governativi
- Consulenti legali

Inoltre, i dati personali dell'interessato possono essere comunicati a terzi soggetti che operano in qualità di responsabili del trattamento, quali:

- Soggetti terzi che svolgono servizi bancari, informatici, di gestione dei sinistri ed amministrazione assicurativa
- Agenti che intermediano i prodotti assicurativi per nostro conto e che quindi pongono in atto il contratto e forniscono assistenza post-vendita.

Si prega di contattare il Responsabile della Protezione dei Dati (dataprotection@glise.com) per ulteriori informazioni sui soggetti con cui i dati possono essere condivisi.

Quali sono i dati che vengono raccolti e trattati

Dati personali

Categoria di dati	Tipologia di informazioni	Possibile fonte dei dati	Terzi a cui i dati possono essere comunicati i dati	Scopo del trattamento	Trattamento lecito per
Informazioni sulla persona	Nome, indirizzo, stato civile, luogo e data di nascita, nazionalità, datore di lavoro, posizione, storia professionale, dettagli relativi ai famigliari.	Intermediari assicurativi o altri attori del mercato assicurativo. Famiglia dell'interessato. Datore di lavoro dell'interessato. Agenzie di valutazione del credito.	Società del Gruppo. Riassicuratori. Agenti e broker della Società. Altri intermediari o attori del mercato assicurativo. Banche dati anti-frode. Dottori e medici specialisti	Instaurazione del rapporto con il cliente; comprende verifiche anti-frode e anti-riciclaggio e controlli su credito ed eventuali procedimenti sanzionatori. Sottoscrizione, valutazione e determinazione del prezzo dei rischi da assicurare; calcolo e validazione del premio specifico.	Esecuzione del Contratto con l'interessato.
Informazioni sulla polizza	Informazioni relative a preventivi e polizze assicurative che concernono l'interessato.	Intermediari assicurativi o altri attori del mercato assicurativo. Famiglia dell'interessato. Datore di lavoro dell'interessato.	Società del Gruppo. Riassicuratori. Agenti e broker della Società. Altri intermediari o attori del mercato assicurativo. Banche dati anti-frode.	Gestione dell'interessato in qualità di cliente, ad esempio sottoscrizione, valutazione e determinazione del prezzo dei rischi da assicurare; calcolo, validazione e riscossione dei premi.	Esecuzione del Contratto con l'interessato.
Informazioni finanziarie	Premi e sinistri pagati in base alle polizze sottoscritte. Conto corrente, dati della carta di credito. Reddito ed altre informazioni di natura finanziaria.	Intermediari assicurativi o altri attori del mercato assicurativo. Famiglia dell'interessato. Datore di lavoro dell'interessato. Agenzie di valutazione del credito.	Società del Gruppo. Riassicuratori. Agenti e broker della Società. Altri intermediari o attori del mercato assicurativo. Agenzie di valutazione del credito. Banche dati anti-frode.	Gestione dell'interessato in qualità di cliente, ad esempio sottoscrizione, valutazione e determinazione del prezzo dei rischi da assicurare; calcolo, validazione e riscossione de premi.	Esecuzione del Contratto con l'interessato.



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

Categoria di dati	Tipologia di informazioni	Possibile fonte dei dati	Terzi a cui i dati possono essere comunicati i dati	Scopo del trattamento	Trattamento lecito per
Informazioni di carattere statutario e anti-frode	Informazioni relative all'interessato in merito a: storia creditizia, valutazione del credito, procedimenti sanzionatori; informazioni da banche dati anti-frode.	Intermediari assicurativi o altri attori del mercato assicurativo. I componenti della famiglia dell'interessato. Datore di lavoro dell'interessato. Banche dati anti-frode, elenchi dei procedimenti sanzionatori, sentenze del Tribunale o di altre agenzie governative.	Società del Gruppo. Riassicuratori. Agenti e broker della Società. Altri intermediari o attori del mercato assicurativo. Banche dati anti-frode.	Instaurazione del rapporto con il cliente; comprende verifiche anti-frode e anti-riciclaggio e controlli su credito ed eventuali procedimenti sanzionatori. Gestione dell'interessato in qualità di cliente, ad esempio sottoscrizione, valutazione e determinazione del prezzo dei rischi da assicurare; calcolo, validazione e riscossione dei premi.	Esecuzione del Contratto con l'interessato.
Informazioni sui sinistri	Informazioni su sinistri precedenti e in corso.	Intermediari assicurativi o altri attori del mercato assicurativo. I componenti della famiglia dell'interessato. Datore di lavoro dell'interessato. Banche dati anti-frode, ricorrenti, convenuti, testimoni, esperti, ivi compresi periti medici, periti assicurativi, avvocati e addetti gestione sinistri.	Società del Gruppo. Riassicuratori. Agenti e broker della Società. Altri intermediari o attori del mercato assicurativo. Banche dati anti-frode. Dottori e medici specialisti.	Gestione dei sinistri relativi ad assicurazione e riassicurazione. Difesa ovvero promozione di azioni legali. Indagini su possibili frodi o avvio di azioni legali in caso di frode.	Legittimo interesse

Categorie particolari di dati

Categoria di dati	Tipologia di informazioni	Fonte dei dati	A chi vengono comunicati i dati	Scopo del trattamento dei dati	Trattamento lecito per
Informazioni sulla persona	Informazioni su sesso e informazioni di carattere sanitario. Documentazione medica.	Intermediari assicurativi o altri attori del mercato assicurativo. I componenti della famiglia dell'interessato. Datore di lavoro dell'interessato.	Società del Gruppo. Riassicuratori. Agenti e broker della Società. Altri intermediari o attori del mercato assicurativo. Banche dati anti-frode. Dottori e medici specialisti.	Instaurazione del rapporto con il cliente e gestione dello stesso. Valutazione e determinazione del prezzo dei rischi da assicurare; calcolo e validazione del premio specifico per assicurazioni malattia o vita.	Consenso
Informazioni di carattere statutario e anti-frode	Certificato penale. Report di sorveglianza sanitaria.	Intermediari assicurativi o altri attori del mercato assicurativo. I componenti della famiglia dell'interessato. Datore di lavoro	Società del Gruppo. Riassicuratori. Agenti e broker della Società. Altri intermediari o attori del mercato assicurativo. Banche dati anti-	Instaurazione del rapporto con il cliente e gestione dello stesso. Valutazione e determinazione del prezzo dei rischi da assicurare; calcolo e validazione del premio specifico per	Il trattamento è svolto dietro controllo delle autorità ufficiali nei casi in cui il trattamento è autorizzato nei limiti previsti dalle leggi applicabili.



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

Categoria di dati	Tipologia di informazioni	Fonte dei dati	A chi vengono comunicati i dati	Scopo del trattamento dei dati	Trattamento lecito per
		dell'interessato. Banche dati anti-frode, elenchi dei procedimenti sanzionatori, sentenze del Tribunale o di altre agenzie governative.	frode. Dottori e medici specialisti.	assicurazioni malattia o vita; comprende la verifica di frodi potenziali, sanzioni, attività di riciclaggio di denaro e altre verifiche a carattere statutario.	

Protezione dei dati degli interessati

La Società ritiene fondamentale il rispetto della privacy e si attiene perciò a rigide procedure di sicurezza e organizzative per il trattamento, la conservazione, la distruzione e la comunicazione dei dati. Scopo di tali procedure è evitare accessi non autorizzati ai dati ovvero perdita degli stessi.

Consenso dell'interessato per il trattamento di Categorie particolari di dati personali

Al fine di fornire i servizi assicurativi, in determinate circostanze e nei limiti previsti dalle leggi applicabili, per la Società potrebbe essere necessario trattare categorie particolari di dati personali, quali certificati medici o certificati penali.

Qualora il cliente non fornisca i propri dati personali, comprese le categorie particolari di dati personali, in relazione all'esecuzione del Contratto, GLISE non sarà in grado di dare esecuzione al Contratto stipulato con il cliente. A tal proposito, il trattamento dei dati personali relativi allo stato di salute del cliente si basa sul consenso dello stesso. Tuttavia, il trattamento di tali dati personali è necessario per valutare e determinare i rischi da assicurare e per calcolare e riconoscere correttamente eventuali premi in presenza di un'assicurazione in caso di malattia o sulla vita.

L'interessato potrà revocare in qualsiasi momento il suo consenso al trattamento delle categorie particolari di dati personali contattando il Responsabile della Protezione dei Dati (come indicato sopra). Tuttavia, se l'interessato revoca il proprio consenso al trattamento di tali dati da parte della Società, quest'ultima potrebbe non essere in grado di continuare a garantire la copertura assicurativa e a liquidare eventuali sinistri.

Conservazione dei dati

I dati personali dell'interessato vengono conservati esclusivamente per il tempo necessario allo scopo per il quale sono stati raccolti.

Categoria di dati	Per quanto tempo i dati vengono conservati			
Informazioni sulla persona	7 anni dal termine del contratto assicurativo tra la Società e l'intermediario.			
Informazioni sulla polizza	<i>Assicurazione</i>	<i>Anni</i>	<i>Riassicurazione</i>	<i>Anni</i>
	Tutti i casi tranne R.C.O. Responsabilità civile operai	7 60	Tutti i casi tranne R.C.O. Responsabilità civile operai	7 60
Informazioni finanziarie	7 anni dal termine del contratto assicurativo tra la Società e l'intermediario.			
Informazioni sui sinistri ** R.C.O. = responsabilità civile operai	Anni a partire dalla data di risoluzione del sinistro (data di pagamento o data della notifica in caso di mancato sinistro).			
	<i>Assicurazione</i>	<i>Anni</i>	<i>Riassicurazione</i>	<i>Anni</i>
	Property Engineering tranne R.C.O. Engineering R.C.O. Contingency Marine & aviation tranne R.C.O. Marine & aviation R.C.O. RC professionale RC tranne R.C.O. RC R.C.O. Auto Danni alla salute relativi a bambini	3 3 60 3 3 60 12 3 60 3	Tutti i casi tranne R.C.O. Responsabilità civile operai	7 60
		Fino all'età di 21 anni e 4 mesi		



NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

	Casi che comportano un risarcimento in forma di rendita Generale amianto Tutte le vittime protette	Nessun limite Nessun limite Nessun limite		
Categorie speciali di dati personali (sottoscrizione e determinazione del prezzo)	Secondo la tabella Informazioni sulla polizza sopra riportata.			
Categorie speciali di dati personali (sinistri)	Secondo la tabella Informazioni sui sinistri sopra riportata.			

Trasferimento di dati

I dati personali dell'interessato non verranno trasferiti in Paesi che non garantiscano un'adeguata tutela in materia di protezione dei dati. I dati personali dell'interessato possono essere comunicati a società del Gruppo e a provider di servizi anche al di fuori dello Spazio Economico Europeo. In tal caso, i dati personali dei clienti sono trasferiti in conformità ai requisiti e agli obblighi previsti dalle leggi applicabili in materia di protezione dei dati, quali le clausole contrattuali tipo adottate dalla Commissione Europea ai sensi degli articoli 45 e 46 del GDPR.

Per conoscere le informazioni relative ai soggetti con cui abbiamo condiviso i tuoi dati personali, l'interessato può contattare il Responsabile della Protezione dei Dati all'indirizzo indicato nella presente informativa.

Modifiche all'Informativa

Nel caso di modifiche alla presente informativa relative alle modalità di trattamento dei dati da parte della Società, la stessa provvederà a darne preventiva comunicazione agli interessati, pubblicando le modifiche anche sul proprio sito web.

Raccolta del consenso

Il sottoscritto, letta e compresa l'informativa della Società, firmando qui di seguito dichiara inoltre di **prestare il proprio consenso** al trattamento dei dati personali relativi allo stato di salute dell'assicurato e forniti attraverso la compilazione del presente modulo e dei documenti allegati per le finalità e nelle modalità di cui alla presente informativa.

Il Contraente/Assicurato



DUAL

DUAL Italia S.p.A. – DIVISIONE SYNKRONOS

Direzione Generale

Via De Amicis, 51 - 20123 MILANO
Tel. +39 02 72080597 Fax. +39 02 72080592



* 1 0 9 1 9 - 3 *