



ECOENERGY

Polizza All Risk per gli Impianti solari o fotovoltaici

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PRESENTAZIONE

La Polizza **"ECOENERGY"** si compone della SCHEDA DI COPERTURA (Mod. ATD4043- Ed. 03/2007) nella quale sono individuate le garanzie, le somme assicurate ed i relativi premi e del presente documento (Mod. ATD4042 - Ed. 03/2007) con la descrizione delle garanzie e le Condizioni di Assicurazione.

INDICE

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE	4
SEZIONE I DANNI AI BENI.....	4
Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione	4
Art. 2 - Esclusioni	4
Art. 3 - Limiti di risarcimento - Franchigie e scoperti.....	4
Art. 4 - Ispezione delle cose assicurate.....	5
Art. 5 - Obblighi in caso di sinistro	5
Art. 6 - Esagerazione dolosa del danno.....	5
Art. 7- Procedure per la valutazione del danno	5
Art. 8 - mandato dei Periti	6
Art. 9 - Determinazione dell'ammontare del danno	6
Art. 10 - Valore delle cose assicurate	7
Art. 11 - Limite massimo di indennizzo.....	7
Art. 12 - Pagamento dell'indennizzo.....	7
CONDIZIONI PARTICOLARI.....	7
1 - Vincolo.....	7
ESTENSIONI DI GARANZIA	8
A - Terremoto	8
B) -Inondazione, alluvione, allagamento	8
SEZIONE II RESPONSABILITA' CIVILE.....	9
Art. 13 - Oggetto dell'assicurazione	9
Art. 14 - Delimitazione dell'assicurazione.....	9
Art. 15 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro	10
Art. 16 - Gestione delle controversie - Spese legali	10
SEZIONE III DANNI INDIRETTI	10
Art. 17 - Oggetto dell'assicurazione.....	10
Art. 18 - Periodo di indennizzo - Franchigia temporale	11
Art. 19 - Somma Assicurata	11
CONDIZIONI GENERALI.....	11
Art. 20 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	11
Art. 21 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	11
Art. 22 - Modifiche dell'assicurazione	12
Art. 23 - Aggravamento del rischio	12
Art. 24 - Limitazione dell'indennizzo in caso di esistenza di altre assicurazioni.....	12
Art. 25 - Pagamento dell'indennizzo - Franchigia	12
Art. 26 - Rinuncia al diritto di surrogazione.....	12
Art. 27 - Titolarità dei diritti sorgenti dalla polizza.....	12
Art. 28 - Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione.....	12
Art. 29 - Altre assicurazioni.....	12
Art. 30 - Conservazione delle cose assicurate.....	13
Art. 31 - Oneri fiscali.....	13
Art. 32 - Foro Competente	13
Art. 33 - Rinvio alle norme di legge.....	13
INFORMATIVA E CONSENSO AI SENSI DELL'ARTICOLO 13.....	14
DEL D.LGS. 196/2003 ("CODICE")	14
NOTA INFORMATIVA PER IL CLIENTE	17

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, le parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurato

il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;

Contraente

il soggetto che stipula l'assicurazione

Cella fotovoltaica

elemento base nella costruzione di un impianto fotovoltaico costituito da una piccola lastra di materiale semiconduttore (generalmente silicio) che opportunamente trattata, genera una leggera differenza di potenziale tra la superficie superiore (-) e inferiore (+). La radiazione solare incidente sulla cella è in grado di mettere in movimento gli elettroni interni al materiale, che quindi si spostano dalla faccia negativa a quella positiva, generando una **corrente continua**.

Le celle vengono connesse tra loro e incapsulate in maniera da formare delle superfici più grandi.

Franchigia

importo che viene detratto dall'indennizzo per ciascun sinistro;

Impianto fotovoltaico

Un impianto fotovoltaico è costituito da un insieme di apparecchiature che consentono di trasformare direttamente l'energia solare in energia elettrica. Gli impianti fotovoltaici si dividono in due grandi famiglie: impianti autonomi funzionanti in isola (stand-alone) e impianti collegati in parallelo alla rete elettrica pubblica (grid connected).

Si compone di modulo solare (celle fotovoltaiche) che generano corrente continua da energia solare, inverter che trasforma questa corrente continua in corrente alternata, contatori che misurano la corrente immessa in rete, cablaggio e strutture di sostegno;

Impianto solare termico

Si compone di moduli solari che forniscono calore per il riscaldamento dell'acqua;

Inverter

Dispositivo elettronico per la conversione da corrente continua a corrente alternata

Modulo fotovoltaico (pannello)

L'elemento ottenuto dalla connessione elettrica in serie di più celle fotovoltaiche

Polizza

Il documento che prova l'assicurazione

Scoperto

la quota in percento di ogni danno liquidabile a termini di polizza che rimane a carico dell'Assicurato.

Sinistro

Il verificarsi del fatto per il quale è prestata l'assicurazione

Scheda di copertura

Il documento di polizza in cui è individuato l'impianto fotovoltaico o solare termico, le garanzie e le somme assicurate

Società – Impresa di assicurazioni

Montepaschi Assicurazioni Danni S.p.A., Compagnia di assicurazione del Gruppo Monte dei Paschi di Siena (MPS) con Sede Legale e Sede Sociale in ITALIA, Via Aldo Fabrizi n. 9 – 00128 Roma;

Vincolatario

Ente che ha erogato il finanziamento, indicato nella scheda di copertura

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

SEZIONE I DANNI AI BENI

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a indennizzare i danni materiali e diretti causati agli impianti individuati nella scheda di copertura, installati e collaudati in conformità con le disposizioni normative in vigore, da un qualunque evento accidentale non espressamente escluso. La garanzia comprende anche il Furto e la rapina.

Art. 2 - Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- a) causati da atti di guerra, o verificatisi in conseguenza di insurrezione, occupazione militare, invasione;
- b) causati da esplosione o da emanazione di calore o da radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c) causati da atti di terrorismo o di sabotaggio;
- d) causati con dolo o colpa grave del Contraente o dell'Assicurato, dei rappresentanti legali o dei soci;
- e) causati da terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni e inondazioni;
- f) dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore o fornitore delle cose assicurate;
- g) di deperimento o logoramento, che siano conseguenza naturale dell'uso o del funzionamento o causati dagli effetti graduali degli agenti atmosferici, nonché da ruggine, corrosione, incrostazione, limitatamente alla sola parte direttamente colpita;
- h) per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore, fornitore, venditore o locatore delle cose assicurate;
- i) causati da montaggi e smontaggi non connessi a lavori di pulitura, manutenzione e revisione;
- j) subiti durante il trasporto;
- k) di natura estetica che non siano connessi con danni indennizzabili;
- l) attribuibili ad eventi il cui accadimento è certo o a difetti noti al Contraente o all'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza, indipendentemente dal fatto che la Società ne fosse a conoscenza;

La Società, inoltre, non è obbligata ad indennizzare:

- m) conduttori esterni alle cose assicurate;
- n) costi di scavo, sterro, puntellatura, muratura, intonaco, pavimentazioni e simili

Art. 3 - Limiti di risarcimento - Franchigie e scoperti

1. I sinistri da furto, atto vandalico, evento socio-politico, doloso o evento atmosferico in genere verranno indennizzati con l'applicazione dello scoperto del 20% con il minimo di € 300,00. In nessun caso la Società pagherà, per singolo sinistro, importo superiore al 80% della somma assicurata.
2. I sinistri da grandine verranno liquidati con una franchigia di € 500,00 ed entro il limite massimo del 15% della somma assicurata.
3. I sinistri da guasto accidentale verranno indennizzati con l'applicazione di una franchigia di € 500,00 entro il limite massimo del 30% della somma assicurata.

Art. 4 - Ispezione delle cose assicurate

La Società ha sempre il diritto di ispezionare le cose assicurate; il Contraente ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni e informazioni.

Art. 5 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente e/o l'Assicurato devono:

- a) fare quanto è loro possibile per evitare o diminuire il danno, ottemperando alle disposizioni della Società prima della riparazione; le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dalla legge (art. 1914 C.C.);
- b) darne avviso alla Società entro 3 giorni da quando ne hanno avuto conoscenza (art. 1913 C.C.);
- c) in caso di furto o rapina o di sinistro presumibilmente doloso, fare, nei 5 giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, indicando il momento e la causa presunta del sinistro e l'ammontare approssimativo del danno; copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società;
- d) conservare le tracce e i residui del sinistro nonché le parti sostituite fino a liquidazione del danno, senza per questo avere diritto ad alcuna indennità;
- e) fornire dimostrazione del valore delle cose danneggiate, dei materiali e delle spese per la riparazione del danno e di quelle sostenute in relazione agli obblighi di cui alla lettera a).

L'inadempimento di uno degli obblighi di cui ai punti a) e b) può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 del C.C.)

La riparazione del danno può essere iniziata subito 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 Società, se non nella misura strettamente necessaria per la continuazione dell'attività; se tale ispezione, per motivi indipendenti dal Contraente o dall'Assicurato, non avvenisse entro 8 giorni dall'avviso di cui al punto b), il Contraente e l'Assicurato potranno prendere tutte le misure necessarie.

Avvenuto il sinistro, l'Assicurazione resta sospesa - relativamente ai guasti meccanici ed elettrici - per la cosa danneggiata fino alla riparazione definitiva che ne garantisca il regolare funzionamento.

Art. 6 - Esagerazione dolosa del danno

Se il Contraente o l'Assicurato esagerano dolosamente l'ammontare del danno, dichiarano distrutte o perdute 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, l'Assicurato perde il diritto all'indennizzo.

Art. 7- Procedure per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato dalle Parti direttamente oppure, di comune accordo, mediante Periti nominati uno dalla Società e l'altro dal Contraente, con apposito atto unico. I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo e anche prima, su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su richiesta di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione è avvenuto il sinistro.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

Art. 8 - mandato dei Periti

I Periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e dichiarazioni del Contraente ed accertare se, al momento del sinistro, esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state dichiarate;
- c) verificare se il Contraente e l'Assicurato abbiano adempiuto agli obblighi di cui all'art. 5;
- d) verificare esistenza, qualità e quantità delle cose assicurate alle partite colpite secondo i criteri di valutazione di cui all'art. 3;
- e) stimare e liquidare il danno in conformità alle disposizioni di polizza;

I risultati delle operazioni peritali, concretati dai Periti concordi o dalla maggioranza in 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.

Tali risultati sono obbligatori per le Parti, rinunciando queste sin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo o violazione dei patti contrattuali e salvo rettifica degli errori materiali di conteggio.

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

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

Art. 9 - Determinazione dell'ammontare del danno

La determinazione del danno viene eseguita separatamente per ogni singola cosa assicurata secondo le norme che seguono:

1. si stimano le spese di riparazione, valutate secondo i costi al momento del sinistro, necessarie per ripristinare lo stato funzionale delle cose danneggiate, nel caso di danno suscettibile di riparazione, oppure le spese di rimpiazzo a nuovo, nel caso di danno non suscettibile di riparazione;
2. si stima il valore ricavabile dei residui al momento del sinistro.

L'ammontare del danno sarà uguale all'importo stimato come in 1), diminuito dell'importo come in 2).

Nel caso di danno non suscettibile di riparazione, la seguente determinazione del danno riguarda solo impianti e apparecchi in funzione ed è valida a condizione che:

- a) i danni si siano verificati entro cinque anni dalla data di costruzione;
- b) il rimpiazzo sia eseguito entro sei mesi dalla data del sinistro;
- c) il costruttore non abbia cessato la fabbricazione dell'impianto o dell'apparecchio danneggiato, distrutto o sottratto, oppure questo sia ancora disponibile oppure ne siano disponibili i pezzi di ricambio.

Qualora non siano soddisfatte le condizioni di cui al punto a), del punto b) e nessuna delle condizioni di cui al punto c), si applicano le norme che seguono:

3. si stima il valore dell'impianto o dell'apparecchio stesso al momento del sinistro, tenuto conto della sua vetustà e del suo deperimento per uso o altra causa;
4. si stima il valore ricavabile dai residui.

L'indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come a 3), diminuito dell'importo stimato come a 4).

Un danno si considera non suscettibile di riparazione quando le spese di riparazione eguagliano o superano il costo di rimpiazzo a nuovo di una cosa dello stesso fornitore equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento - relativamente all'utilizzo fatto dall'Assicurato - e con data di immissione nel mercato non antecedente alla data di immissione del tipo della cosa danneggiata.

La Società, comunque, si riserva il diritto di scegliere fra la riparazione o il rimpiazzo con altra cosa dello stesso fornitore, equivalente o superiore - relativamente all'utilizzo fatto dall'Assicurato - per caratteristiche, prestazioni e rendimento, e di provvedere

direttamente alla riparazione o al rimpiazzo in luogo di indennizzare il danno, nel qual caso deve darne comunicazione scritta all'Assicurato.

Art. 10 - Valore delle cose assicurate

Il valore delle cose assicurate, al momento del sinistro, è ottenuto con i seguenti criteri: si stima il costo di rimpiazzo a nuovo delle cose, ossia il loro prezzo di listino o, in mancanza, il costo effettivo per la sostituzione con una cosa nuova uguale oppure, se questa non fosse più disponibile, 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.

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

Art. 11 - Limite massimo di indennizzo

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 del C.C. per ciascuna cosa assicurata la Società, per nessun titolo, sarà tenuta a pagare somma maggiore di quella rispettivamente assicurata al netto della franchigia o dello scoperto

Art. 12 - Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione e sia verificata la titolarità dell'interesse assicurato.

Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del sinistro, il pagamento sarà effettuato qualora dal procedimento stesso risulti che non ricorre alcuno dei casi previsti dall'articolo 2 lettera d).

CONDIZIONI PARTICOLARI

(sempre operanti)

1 - Vincolo

La presente polizza è vincolata a tutti gli effetti a favore dell'ente che ha erogato il finanziamento (vincolatario) indicato nella scheda di copertura e pertanto la Società è obbligata a:

- a) riconoscere detto vincolo come l'unico ad essa dichiarato e da essa riconosciuto al momento della sua opposizione;
- b) mantenere detto vincolo invariato anche sulle polizze che sostituiscono la presente;
- c) non liquidare alcun indennizzo se non nei confronti e con il consenso scritto del Vincolatario, che il Contraente riconosce unico legittimato ai fini della liquidazione del danno;
- d) comunicare tempestivamente all'Assicurato o al Vincolatario a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento, l'eventuale mancato pagamento del premio o delle rate di premio e considerare valida a tutti gli effetti l'assicurazione fino a quando siano trascorsi 15 giorni dalla data di consegna al destinatario della lettera di comunicazione predetta;
- e) accettare l'eventuale pagamento del premio o della rata di premio da parte del Vincolatario;
- f) non apportare alla polizza alcuna variazione se non con il consenso scritto del Vincolatario nonchè comunicare a questi ogni circostanza che menomasse o potesse menomare la validità dell'assicurazione.

ESTENSIONI DI GARANZIA

(valide solo se richiamate)

A - Terremoto

A parziale deroga dell'art. 2 lettera e) delle Condizioni di Assicurazione, la Società è obbligata anche per i danni materiali e diretti alle cose assicurate cagionati da terremoto, intendendosi per tale un sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene.

- il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di uno scoperto del 20% con il minimo del 2% della somma assicurata.
- in nessun caso la Società pagherà, per singolo sinistro, importo superiore al 50% della somma assicurata.

Si precisa che ogni sinistro da terremoto si intende riferito ad un singolo evento e si conviene che ogni singolo evento comprenda tutte le scosse sismiche che dovessero aver luogo in un arco di 72 ore dal verificarsi della prima scossa registrata dalla stazione sismografica più vicina.

La Società e l'Assicurato hanno facoltà di recedere dalla garanzia prestata con la presente clausola mediante preavviso di giorni 30 da comunicarsi a mezzo lettera raccomandata.

In caso di disdetta da parte della Società, questa provvede al rimborso della parte di premio, pagata e non goduta, relativa alla garanzia prestata con la presente clausola.

B) -Inondazione, alluvione, allagamento

La Società risponde dei danni materiali e diretti, compresi - a parziale deroga dell'art. 2 lettera e) delle Condizioni Generali di assicurazione - quelli di incendio, esplosione, scoppio, subiti dagli enti assicurati per effetto di inondazione, alluvione, allagamento in genere, anche se tali eventi sono causati da terremoto.

La Società non risponde dei danni:

- causati da mareggiata, marea, maremoto, umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione, guasto o rottura degli impianti automatici di estinzione;**
- causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto dell'inondazione, alluvione, allagamento sugli enti assicurati;**
- di franamento, cedimento o smottamento del terreno;**
- a enti mobili all'aperto;**
- alle merci la cui base è posta ad altezza inferiore a cm. 12 dal pavimento.**

Agli effetti della presente estensione di garanzia:

- il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di uno scoperto del 20% con il minimo del 2% della somma assicurata.
- in nessun caso la Società pagherà, per singolo sinistro, importo superiore al 50% della somma assicurata.

SEZIONE II RESPONSABILITA' CIVILE

Art. 13 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interesse e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per:

- morte e lesioni personali;
- distruzione o deterioramento di cose;

in conseguenza di un sinistro verificatosi in relazione alla proprietà dell'impianto fotovoltaico o solare termico indicato nella scheda di copertura. **La garanzia è prestata con l'applicazione della franchigia eventualmente indicata nel frontespizio di polizza.**

Art. 14 - Delimitazione dell'assicurazione

Non sono considerati terzi:

- a. il coniuge, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- b. quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a);
- 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, subiscono il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività di manutenzione dell'impianto assicurato.

La garanzia R.C.T. non comprende le responsabilità per i danni:

- d. che siano la conseguenza naturale delle modalità adottate dall'Assicurato nello svolgimento dell'attività professionale, nonché quelli derivanti da violazioni volontarie da parte dell'Assicurato di leggi alle quali egli deve uniformarsi nell'esercizio dell'attività oggetto dell'assicurazione;
- e. derivanti da obbligazioni di cui l'Assicurato debba rispondere oltre a quanto previsto dalla legge;
- f. derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali agricole o di servizio;
- g. alle cose che l'Assicurato detenga o possieda a qualsiasi titolo;
- h. da furto;
- i. a cose di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli artt. 1783 - 1784 - 1785bis e 1786 del C.C.
- j. a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- k. provocati da soggetti diversi dai dipendenti e dai lavoratori parasubordinati dell'Assicurato;
- l. da amianto;
- m. verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione o fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici ecc);

conseguenti a:

- n. inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- o. onde elettromagnetiche;
- p. interruzione, impoverimento, deviazione di sorgenti e corsi d'acqua;

q. alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo e sia suscettibile di sfruttamento;

cagionati da:

r. operazioni di riparazione, manutenzione ordinaria o straordinaria, ampliamento e demolizione o posa in opera;

s. spargimento di acque, da rigurgito di fogne nonché quelli derivanti unicamente da umidità e stillicidio.

Art. 15 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro l'Assicurato deve:

- a) darne avviso, preceduto da telegramma o telex per i sinistri mortali o di notevole gravità, all'agenzia alla quale è assegnata la polizza o alla Società entro 3 giorni dal momento in cui ne è venuto a conoscenza, con la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome del danneggiato e di eventuali testimoni, la data, il luogo e la causa del sinistro;
- b) far seguire, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro, adoperandosi alla raccolta degli elementi per la difesa e, se la Società lo richiede, ad un componimento amichevole, astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento della propria responsabilità.

L'assicurato è responsabile di ogni pregiudizio derivante dall'inosservanza dei termini e degli altri obblighi di cui sopra; ove poi risulti che egli abbia agito in connivenza con i terzi danneggiati o ne abbia favorito le pretese, decade dai diritti del contratto.

Art. 16 - Gestione delle controversie - Spese legali

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

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite di 1/4 del massimale stabilito in polizza, per il danno al quale si riferisce la domanda.

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

Le spese del processo penale sono sopportate dalla Società 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 questo si trova.

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

SEZIONE III DANNI INDIRECTI

(solo per impianti fotovoltaici)

Art. 17 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga, alle condizioni della presente polizza, nei limiti della somma assicurata, indicata nella scheda di polizza, a risarcire i danni derivanti dalla mancata o ridotta produzione di energia elettrica durante il periodo di inattività totale o parziale dell'impianto causato da un danno indennizzabile a termini delle garanzie di cui alla sezione I (perdita di incentivi dal GSE (ex GRTN) o impossibilità di vendere l'energia al

gestore).

Art. 18 – Periodo di indennizzo - Franchigia temporale

1. il periodo di indennizzo è il periodo di tempo che decorre dal momento in cui si verifica l'interruzione a seguito di un evento previsto alla sezione I e termina nel momento del ripristino o riparazione del bene assicurato. Il periodo massimo di indennizzo non potrà superare due mesi e, comunque, entro il limite massimo della somma assicurata.
2. La franchigia temporale pattuita per ogni danno è pari a 2 giorni con decorrenza dal momento in cui si verifica l'interruzione.

La Società non risponde per un maggior danno di interruzione derivante:

- a. da eventi eccezionali verificatisi durante l'interruzione; tali sono da considerare in ogni caso gli scioperi e gli eventi di forza maggiore;
- b. da limitazioni dell'esercizio e da difficoltà nella rimessa in efficienza delle cose assicurate, derivanti da provvedimenti di un governo o di altre autorità;
- c. da mancata disponibilità da parte dell'assicurato del capitale sufficiente per riparare o rimpiazzare le cose distrutte o danneggiate;
- d. da revisioni, modifiche e miglioramenti effettuati in occasione della rimessa in efficienza o rimpiazzo delle cose danneggiate o distrutte.

Art. 19 – Somma Assicurata

La somma assicurata deve corrispondere ai ricavi ed all'importo degli incentivi che l'assicurato avrebbe avuto durante il periodo di riferimento, qualora non si fosse verificata l'interruzione. Se la somma assicurata fosse, al momento del sinistro, inferiore a quella che si sarebbe avuta nel periodo di riferimento se non si fosse verificata l'interruzione, l'Assicurato, rimanendo per la differenza assicuratore in proprio, sopporta in tale qualità la sua parte proporzionale di danno.

La Società non è mai tenuta a pagare durante il corso di un anno assicurativo somma maggiore di quella assicurata, dedotte la franchigia a carico dell'assicurato.

Tuttavia, nell'applicazione della norma di cui al comma precedente non si terrà conto degli eventuali indennizzi dovuti per sinistri avvenuti nel corso dello stesso anno assicurativo.

CONDIZIONI GENERALI

(valide per tutte le sezioni)

Art. 20 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del C.C..

Art. 21 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la rata del premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se non vengono pagati i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della relativa scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

I premi devono essere pagati all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

Art. 22 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 23 - Aggravamento del rischio

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

Art. 24 - Limitazione dell'indennizzo in caso di esistenza di altre assicurazioni

Se al tempo del sinistro coesistono altre assicurazioni stipulate dall'Assicurato o da altri per suo conto sulle stesse cose assicurate e per gli stessi rischi la presente polizza è operante soltanto per la parte di danno eccedente l'ammontare che risulta coperto da tali altre assicurazioni.

Art. 25 - Pagamento dell'indennizzo - Franchigia

Valutato il danno, concordato l'indennizzo o risarcimento e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento entro 30 giorni. Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro, il pagamento verrà eseguito solo quando il Contraente e l'Assicurato dimostrino che non ricorre alcuno dei casi previsti dall'art. 2 d).

Il pagamento dell'indennizzo o risarcimento liquidato a termini di polizza è effettuato previa detrazione dell'importo indicato quale franchigia nella corrispondente sezione di polizza.

Art. 26 - Rinuncia al diritto di surrogazione

La Società rinuncia al diritto di surrogazione, salvo il caso di dolo, nei confronti del Contraente, in deroga a quanto previsto dall'art. 1916 del C.C..

Art. 27 - Titolarità dei diritti sorgenti dalla polizza

Le azioni, le ragioni e i diritti sorgenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società; spetta in particolare al Contraente compiere tutti gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione del danno. L'accertamento e la liquidazione del danno 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 che nei confronti o col consenso dell'Assicurato, con l'intervento del Contraente all'atto del pagamento.

Art. 28 - Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per un anno e così successivamente.

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

Art. 29 - Altre assicurazioni

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati. In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali indennizzi - escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'as-

sicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

Art. 30 - Conservazione delle cose assicurate

Le cose assicurate devono essere conservate con diligente cura e tenute in condizioni tecniche e funzionali in relazione al loro uso ed alla loro destinazione, secondo le norme della buona manutenzione; esse non devono mai essere adibite a funzioni diverse da quelle per cui sono state costruite, né sottoposte a sollecitazioni anormali o superiori a quelle tecnicamente ammesse.

Art. 31 - Oneri fiscali

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

Art. 32 - Foro Competente

Foro competente è quello del luogo di residenza o sede dell'Assicurato.

Art. 33 - Rinvio alle norme di legge

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

INFORMATIVA E CONSENSO AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL D.LGS. 196/2003 ("CODICE")

In applicazione della normativa sulla "privacy", La informiamo sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti (1).

Trattamento dei dati personali per finalità assicurative (2)

Al fine di fornirLe i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti o in suo favore previsti, **Montepaschi Assicurazioni Danni S.p.A.** deve disporre di dati personali che La riguardano - dati raccolti presso di Lei o presso altri soggetti (3) e/o dati che devono essere forniti da Lei o da terzi per obblighi di legge (4) - e deve trattarli, nel quadro delle finalità assicurative, secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell'assicurazione.

Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi.

Il consenso che Le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili (5) strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi citati, il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela (6), è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali.

Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra Lei e **Montepaschi Assicurazioni Danni S.p.A.**, i dati, secondo i casi, possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa" (7).

Il consenso che Le chiediamo riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti.

Precisiamo che senza i Suoi dati non potremmo fornirLe, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati.

Trattamento dei dati personali per ricerche di mercato e/o finalità promozionali

Le chiediamo di esprimere il consenso per il trattamento di Suoi dati da parte di **Montepaschi Assicurazioni Danni S.p.A.** al fine di rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela e di effettuare ricerche di mercato e indagini statistiche, nonché di svolgere attività promozionali di servizi e/o prodotti propri o di terzi (8).

Precisiamo che il consenso è, in questo caso, del tutto facoltativo e che il Suo eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto circa la fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi indicati nella presente informativa.

Pertanto, secondo che Lei sia o non sia interessato alle opportunità sopra illustrate, può liberamente concedere o negare il consenso per la suddetta utilizzazione dei dati barrando rispettivamente la casella "ACCONSENTO" o la casella "NON ACCONSENTO", presenti nel retro del contratto di polizza.

Modalità di uso dei dati personali

I dati sono trattati (9) da **Montepaschi Assicurazioni Danni S.p.A.** - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, ovvero, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure

anche quando i dati vengono comunicati – in Italia o all'estero - per i suddetti fini ai soggetti in precedenza già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa e conformi alla normativa.

In **Montepaschi Assicurazioni Danni S.p.A.** i dati sono trattati da tutti i dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche all'estero – che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa (10); lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Il consenso sopra più volte richiesto comprende, ovviamente, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

Diritti dell'interessato

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso i singoli titolari di trattamento, cioè presso **Montepaschi Assicurazioni Danni S.p.A.** o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento (11).

Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, Lei può rivolgersi all'**Unità Internal Auditing – Montepaschi Assicurazioni Danni S.p.A. – Via Aldo Fabrizi 9, 00128 Roma.**

Sulla base di quanto sopra, Lei può esprimere il consenso apponendo la Sua firma nel retro del contratto di polizza.

NOTE

- 1) Come previsto dall'art. 13 del Codice (decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196).
- 2) La "finalità assicurativa" richiede necessariamente, tenuto conto anche della raccomandazione del Consiglio d'Europa REC(2002)9, che i dati siano trattati per: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.
- 3) Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che La riguarda (contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato, beneficiario ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione ecc.); soggetti che, per soddisfare le Sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.), forniscono informazioni commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo (v. nota 7, quarto trattino); altri soggetti pubblici (v. nota 7, quinto trattino).
- 4) Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.
- 5) Cioè dati di cui all'art. 4, comma 1, lett. d), del Codice, quali dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose.
- 6) Ad esempio: dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini.
- 7) Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:
 - assicuratori, coassicuratori (indicati nel contratto) e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori, ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazioni, banche, società di gestione del risparmio, Sim; legali; periti (indicati nell'invito); autofficine (indicate nell'invito o scelte dall'interessato); centri di demolizione di autoveicoli;
 - società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri (indicate nell'invito), tra cui centrale operativa di assistenza (indicata nel contratto), società di consulenza per tutela giudiziaria (indicata nel contratto), clinica convenzionata (scelta dall'interessato); società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela) (indicate sul plico postale); società di revisione e di consulenza (indicata negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti (v. tuttavia anche nota 10);
 - società del Gruppo a cui appartiene Montepaschi Assicurazioni Danni (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
 - organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo;
 - Isvap, Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.
- 8) I dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società del Gruppo a cui appartiene Montepaschi Assicurazioni Danni, (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge); società specializzate per informazione e promozione commerciale, per ricerche di mercato e per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti; assicuratori, coassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, Sim.
L'elenco completo e aggiornato dei suddetti soggetti, di cui alla nota 7, 8 e 9, è disponibile gratuitamente chiedendolo al Servizio indicato in informativa.
- 9) Il trattamento può comportare le seguenti operazioni previste dall'art. 4, comma 1, lett. a), del Codice: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.
- 10) Questi soggetti sono società o persone fisiche nostre dirette collaboratrici e svolgono le funzioni di responsabili del nostro trattamento dei dati. Nel caso invece che operino in autonomia come distinti "titolari" di trattamento rientrano, come detto, nella c.d. "catena assicurativa" con funzione organizzativa (v. nota 7, secondo trattino).
- 11) Tali diritti sono previsti e disciplinati dagli artt. 7-10 del Codice. La cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse. L'opposizione può essere sempre esercitata nei riguardi del materiale commerciale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato; negli altri casi l'opposizione presuppone un motivo legittimo.
L'elenco completo e aggiornato dei soggetti ai quali i dati sono comunicati e quello dei responsabili del trattamento, nonché l'elenco delle categorie dei soggetti che vengono a conoscenza dei dati in qualità di incaricati del trattamento, sono disponibili gratuitamente chiedendoli al Servizio indicato in informativa.

NOTA INFORMATIVA PER IL CLIENTE

(ai sensi D.Lgs n° 209/05 "Codice delle Assicurazioni" e delle Circolari ISVAP vigenti)

Gentile Signore/a

Con la presente nota informativa provvediamo a fornirLe, prima della conclusione del contratto, tutte le informazioni previste per legge con riferimento sia all'impresa con la quale Lei conclude il contratto (**MONTEPASCHI ASSICURAZIONI DANNI S.p.A.**) che al contratto stesso.

INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA

La **MONTEPASCHI ASSICURAZIONI DANNI Società per Azioni, in breve MONTEPASCHI ASSICURAZIONI DANNI S.P.A.**, è stata autorizzata all'esercizio delle assicurazioni contro i danni con D.M. del 30/09/1974 (G.U. 11/10/1974 N. 266); sia la sua Sede Legale che la sua Sede Sociale si trovano **in ITALIA, a Roma (00128) in Via Aldo Fabrizi n. 9.**

INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

LEGGE APPLICABILE

Il contratto sarà concluso con la Sede Legale di **MONTEPASCHI ASSICURAZIONI DANNI S.P.A.** e ad esso sarà applicata la legge italiana.

Per le garanzie diverse da quelle obbligatorie le parti possono scegliere una diversa legislazione, pur sempre però entro i limiti stabiliti dalle norme imperative vigenti in Italia.

Anche per tali garanzie la MONTEPASCHI ASSICURAZIONI DANNI S.P.A. propone comunque di scegliere la legislazione italiana.

Per le garanzie obbligatorie si applicano in ogni caso, oltre alle norme imperative, anche le disposizioni specifiche dettate dalla legislazione italiana.

RECLAMI RELATIVI AL CONTRATTO

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla **MONTEPASCHI ASSICURAZIONI DANNI S.P.A. – Servizio Clienti - Via Aldo Fabrizi n. 9, 00128 Roma (Italia) – Fax 06/51760323 - e-mail info@montepaschiassicidanni.it.**

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi a: **ISVAP – Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale, 21 - 00187 ROMA**, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla **MONTEPASCHI ASSICURAZIONI DANNI S.P.A.** .

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione delle responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.