

CAPITOLATO TECNICO
POLIZZA INCENDIO COGESA S.P.A.

LOTTO 2

POLIZZA INCENDIO

PER IL PERIODO ORE 24:00 DEL 22.06.2021
Ore 24:00 DEL 31.12.2023

CAPITOLATO TECNICO

Contraente

COGESA SPA
VIA VICENNE LOC.NOCE MATTEI
67039 SULMONA- AQ
P.IVA 01400150668

INDICE

Definizioni

Partite assicurate

Condizioni normative

- Art. 1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio*
- Art. 2 Altre assicurazioni*
- Art. 3 Decorrenza della garanzia e durata del contratto*
- Art. 4 Pagamento del premio*
- Art. 5 Aggravamento e diminuzione del rischio*
- Art. 6 Recesso in caso di sinistro*
- Art. 7 Oneri fiscali*
- Art. 8 Interpretazione del contratto*
- Art. 9 Foro competente*
- Art. 10 Modifiche del contratto*
- Art. 11 Rinvio alle norme di legge Art. 12 Coassicurazione e delega*
- Art. 13 Obbligo di fornire i dati sull'andamento del rischio*
- Art. 14 Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza*
- Art. 15 Ispezione delle cose assicurate*
- Art. 16 Tracciabilità dei flussi finanziari*
- Art. 17 Validità esclusiva delle norme dattiloscritte*
- Art. 18 Clausola broker*

Descrizione del rischio – Sezione A Danni Diretti

Condizioni di garanzia Art. 2.1

Oggetto dell'assicurazione

Art. 2.2 Esclusioni

Art. 2.3 Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Art. 2.4 Ispezione delle cose assicurate

Art. 2.5 Denuncia del sinistro – obblighi relativi

Art. 2.6 Esagerazione dolosa del danno

Art. 2.7 Procedura per la valutazione del danno – Nomina e onorari periti

Art. 2.8 Mandato dei periti

Art. 2.9 Valore delle cose assicurate e determinazione del danno

Art. 2.10 Assicurazione parziale e deroga alla proporzionale

Art. 2.11 Limite massimo dell'indennizzo

Art. 2.12 Pagamento dell'indennizzo

Art. 2.13 Rinuncia alla rivalsa

Estensioni di garanzia

Modifica agli enti assicurati

Aumenti di somma assicurata

Alienazione o diminuzione dei valori assicurati

Assicurazione per conto di chi spetta

Infiammabili e merci speciali

Compensazione tra partite

Indennizzo separato per ciascuna partita
Pagamento di indennizzo prima della chiusura di istruttoria
Accettazione caratteristiche del rischio
Altri enti non diversamente indicati
Enti in leasing
Cose speciali
Spese di ricostruzione di documenti, registri, disegni e materiale meccanografico Onorari a consulenti
Oneri di ricostruzione a enti e/o autorità pubbliche
Assicurazione del costo di ricostruzione o di rimpiazzo
Anticipo degli indennizzi
Biblioteche
Spese rimozione e ricollocamento beni mobili
Ricorso terzi
Danni consequenziali
Fenomeno elettrico
Danni da acqua condotta e spese ricerca e riparazione
Eventi atmosferici
Sovraccarico di neve
Rischio locativo

Descrizione del rischio – Sezione B Danni Indiretti

Condizioni di garanzia Art. 3.1

Oggetto dell'assicurazione

Art. 3.2 Capitali assicurati

Art. 3.3 Esclusioni

Art. 3.4 Delimitazioni e detrazioni

Art. 3.5 Inoperatività della sezione di riferimento

Art. 3.6 Attività svolta in altri luoghi dopo il sinistro

Art. 3.7 Indennizzo pagabile Art. 3.8

Pagamento dell'indennizzo

Art. 3.9 Aggiornamento delle somme assicurate – Obbligo di comunicazione

Art. 3.10 Perdite conseguenti a disposizioni delle Autorità

Art. 3.11 Anticipo indennizzi Sezione B – Danni indiretti

DEFINIZIONI

Alle seguenti denominazioni, le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato qui precisato:

ASSICURAZIONE:	il contratto di Assicurazione
CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE:	il documento che prova l'Assicurazione
CONTRAENTE	COGESA S.p.A.
ASSICURATO:	persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione
SOCIETÀ/COMPAGNIA:	l'Impresa assicuratrice
ENTE:	COGESA S.p.A.
POLIZZA:	il documento che prova l'assicurazione
FRANCHIGIA:	l'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato
SCOPERTO:	la percentuale prestabilita di danno indennizzabile che resta a carico dell'Assicurato
PREMIO:	la somma dovuta dal Contraente alla Società
RISCHIO:	la probabilità che si verifichi il sinistro
COSE ASSICURATE:	beni oggetto di copertura assicurativa: sono detti anche enti assicurati
SINISTRO:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa
DANNO:	consiste nella differenza tra il valore che aveva la cosa perita o danneggiata al tempo del sinistro ed il valore rimasto a sinistro avvenuto (da determinarsi a seconda delle norme per la gestione dei sinistri).
DANNI DIRETTI:	i danni materiali che i beni assicurati subiscono direttamente per effetto di un evento per il quale è prestata l'assicurazione
DANNI INDIRETTI :	sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate

- DANNI CONSEQUENZIALI:** sono danni non direttamente provocati dall'evento (ad esempio: incendio, fulmine), ma imputabili a cause diverse tutte però conseguenti all'evento stesso
- INDENNIZZO:** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
- INCENDIO:** combustione con fiamma di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi
- IMPLOSIONE:** repentino dirompersi o cedere di contenitori o corpi cavi per eccesso di pressione esterna e/o carenza di pressione interna di fluidi
- SCOPPIO:** repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuta ad esplosione. Gli effetti del gelo o del "Colpo d'ariete" non sono considerati scoppio
- ESPLOSIONE:** sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica, che si auto propaga con elevata velocità
- AUTOCOMBUSTIONE:** combustione spontanea senza fiamma
- FENOMENO ELETTRICO:** si intende per fenomeno elettrico l'alterazione che, per effetto di correnti, sovratensioni scariche, si manifesta (sotto forma di fusioni, scoppio, abbruciamento) negli impianti macchinari, apparecchiatura, circuiti e simili, serventi alla produzione, trasformazioni distribuzione, trasporto di energia elettrica ed alla sua utilizzazione per forza motrici riscaldamento ed illuminazione
- INFIAMMABILI:** gas combustibili nonché sostanze non esplosive aventi un punto di infiammabilità inferiore a 55° C.
Il punto di infiammabilità si determina in base alla norma di cui al D.M. 17 dicembre 1977
- FISSI ED INFISSI:** manufatti per la chiusura dei vani di transito, illuminazione e aerazione delle costruzioni e in genere quanto è stabilmente ancorato alle strutture murarie, rispetto alle quali ha funzione secondaria di finimento o protezione
- MATERIALE INCOMBUSTIBILE:** si considera tale ogni sostanza e/o prodotto che alla temperatura di 750° C. non dà luogo a manifestazioni di fiamma né a reazione isotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero degli Interni
- FABBRICATO:** l'intera costruzione edile variamente elevata compresi fissi, infissi ed opere di fondazione od interrato, nonché le sue pertinenze quali centrale termica, box, recinzioni e simili; attrezzature sportive fisse, parco giochi, piscine, purché

realizzate nel fabbricato stesso o negli spazi ad esso adiacenti e pertinenti; impianti idrici ed igienici, impianti elettrici fissi,, impianti di riscaldamento e di condizionamento d'aria, antenna televisiva centralizzata, ascensori, montacarichi, scale mobili come pure altri impianti od installazioni considerati immobili per natura o per destinazione, ivi comprese tappezzerie, tinteggiature, parquets e moquettes, affreschi e statue non aventi valore artistico. In caso di assicurazione di porzione di fabbricato la definizione si intende riferita a tale porzione ed alla quota di partecipazione delle parti comuni del fabbricato stesso ad essa spettante.

CLASSIFICAZIONE DEL FABBRICATO:

Il fabbricato può essere classificato a seconda delle caratteristiche costruttive come segue:

- classe 1 – fabbricato con strutture portanti verticali, solai, pareti esterne e tetto in materiali incombustibili; nei soli fabbricati a più piani è tollerata l'armatura del tetto in legno. (N.B. – È considerato piano a questi effetti, anche il solaio immediatamente sottostante al tetto).
- Classe 2 – fabbricato con strutture portanti verticali, pareti esterne e manto del tetto in materiali incombustibili; solai o armatura del tetto comunque costruiti;
- Classe 3 – fabbricato con strutture portanti verticali in materiali incombustibili; solai, pareti esterne e tetto comunque costruiti;
- Classe 4 – fabbricato comunque costruito.

CONTENUTO:

Alla voce contenuto si comprende le attrezzature, l'arredamento, le merci speciali e ogni altra cosa non prevista alla voce fabbricati sia di proprietà e/o in uso o in possesso a qualsiasi titolo dalla Società, dei suoi dipendenti e/o terzi, inerente necessaria o connessa all'attività, compreso quanto possa trovarsi all'aperto ed inclusi, sottotetto o anche nello spazio di pertinenza del Contraente; sono inoltre compresi calcolatori, elaboratori ed apparecchiature elettroniche, se non specificamente assicurate con Polizza afferente i rischi specifici.

MERCI SPECIALI :

Si denominano convenzionalmente merci speciali le seguenti:

- Polveri, trucioli o spugna di: alluminio, bronzo, magnesio, titanio, zirconio, afnio, torio, tungsteno, uranio, celluloidi (grezza ed oggetti di) – materie plastiche espanse o alveolari – imballaggi in materia plastica espansa o alveolare (ad eccezione di quelli racchiusi nella confezione delle merci) – espansite e sughero grezzo;
- Se non in balle: cartaccia, carta straccia o da macero, refili e sfridi di carta e cartone, schiuma di lattice, gomma spugna o microporosa, cotone idrofilo, ovatte, cotoni sodi;
- Se in balle : cartaccia, carta straccia o da macero, refili e sfridi di carta e cartone, cascami tessili, ritagli di tessuti, stracci – stracciati, sfilacciati, garnettati, filetti, esclusi quelli contenenti lana per almeno l'80% ovatte sintetiche, piume o piumino.

VALORI:

Per “valori” si intendono monete, biglietti di banca, titoli di credito ed in genere qualsiasi carta rappresentante un valore.

COMUNICAZIONI:

per comunicazione alla Società o al Broker si intendono tutte le comunicazioni e/o dichiarazioni in merito al contenuto del presente contratto e, per quanto da esso non regolato, in merito a quanto stabilito dalle norme di legge effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati telex, telegrammi, facsimile o altro mezzo documentabile. Resta inteso che avrà valore la data di invio risultante dai documenti provanti l'avvenuta comunicazione

SI ASSICURANO

PARTITE	CAPITALI ASSICURATI	TASSO ANNUO LORDO	PREMIO ANNUO LORDO
1) FABBRICATI	EURO 7.500.000,00‰	EURO
2) MACCHINARI	EURO 5.575.000,00‰	EURO
3) MERCI SPECIALI	EURO 26.000,00‰	EURO
4) RISCHIO LOCATIVO	EURO 80.000,00‰	EURO

5) RICORSO DEI TERZI	EURO 500.000,00‰	EURO
6) SPESE DI DEMOLIZIONE E SGOMBERO (OLTRE QUANTO PREVISTO DALL'ART.2.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE)	EURO 300.000,00‰	EURO
PREMIO ANNUO LORDO COMPLESSIVO:			EURO

CONDIZIONI NORMATIVE

ART. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente 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 art. 1892, 1893 e 1894 C.C.. Le inesatte o incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della polizza, così come la mancata comunicazione da parte del Contraente di circostanze aggravanti il rischio, non comporteranno la perdita del diritto all'indennizzo né la riduzione dello stesso, sempreché tali inesattezze od omissioni non siano frutto di dolo o colpa grave.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

L'Assicurato è sollevato dall'obbligo di dichiarare se in contiguità immediata o a distanza minore di 20 (venti) metri dai fabbricati assicurati, o contenenti le cose assicurate, esistono cose o condizioni in grado di aggravare il rischio.

La mancata dichiarazione dei danni che avessero colpito gli enti oggetto dell'assicurazione nell'ultimo decennio precedente la stipulazione della polizza di assicurazione non può essere invocato dalla Compagnia come motivo di irrisarcibilità di un eventuale sinistro, salvo il caso di manifesta malafede.

ART. 2 - ALTRE ASSICURAZIONI

Si conviene tra le Parti che qualora si rivelasse che per gli stessi enti oggetto del presente contratto esistono o venissero in seguito stipulate altre polizze direttamente da amministratori di condomini o da terzi che ne abbiano avuto interesse, gli eventuali danni denunciati dall'Assicurato a valere sulla presente polizza saranno liquidati e risarciti dalla Società direttamente all'Assicurato medesimo, a prescindere dall'esistenza di altri contratti assicurativi, fermo per la Società ogni altro diritto derivante a norma di legge (art. 1910).

Si esonera l'Assicurato dal darne preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi enti oggetto del presente contratto; l'Assicurato ha facoltà di farlo in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

ART. 3 - DECORRENZA DELLA GARANZIA E DURATA DEL CONTRATTO

Il presente contratto ha la durata di anni due giorni centonovantadue, con effetto dalle ore 24:00 del 22.06.2021 e scadenza alle ore 24:00 del 31.12.2023.

Il contratto è soggetto a frazionamento annuale, con scadenza al 31 dicembre di ogni anno.

La prima rata di premio sarà calcolata sulla base di 192/365 di premio annuo.

Alla sua scadenza il contratto si intende automaticamente disdettato, senza obbligo di comunicazione fra le parti.

Si conviene tuttavia che le parti hanno la facoltà di recedere dal contratto prima di ogni ricorrenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi con almeno **150** (centocinquanta) giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza annuale

Altresì il COGESA si riserva, a proprio insindacabile giudizio, previa comunicazione da inviare alla Compagnia, la facoltà di prorogare il contratto, per un tempo massimo di altri **120** giorni, agli stessi patti e condizioni.

Nel caso in cui il Contraente dovesse optare per la succitata proroga di 120 giorni, lo stesso dovrà corrispondere alla Compagnia un supplemento di premio, calcolato applicando il medesimo tasso di premio indicato in polizza, a pro - rata giornaliero, dal giorno di effetto della proroga, alla scadenza prevista.

ART. 1.4 - PAGAMENTO DEL PREMIO

Il Contraente è tenuto a pagare, a parziale deroga dell'art. 1901 c.c.:

- la prima rata di premio entro **30** (trenta) giorni dalla data di decorrenza del contratto;
- le rate successive alla prima (incluso eventuali periodi di proroga) entro **30** (trenta) giorni dalla data di scadenza.

Trascorsi i termini sopra indicati, fermo quanto disposto all'articolo della presente polizza inerente alla "clausola broker", la garanzia si riterrà sospesa e si intenderà riattivata dalle ore 24.00 del giorno di pagamento, ferme comunque le scadenze contrattuali convenute.

ART. 5 - AGGRAVAMENTO E DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Il Contraente o l'Assicurato 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'articolo 1898 C.C..

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte.

ART. 6 - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dalla definizione dei rapporti tra le Parti, la Compagnia ed il Contraente, hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 60 (sessanta) giorni da darsi con lettera raccomandata.

In ambedue i casi di recesso la Compagnia rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le tasse.

ART. 7 - ONERI FISCALI

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

ART. 8 - INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

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

Resta inteso che in tutti i casi dubbi, l'interpretazione del contratto sarà quella più favorevole al Contraente/Assicurato, nel rispetto dello spirito in base al quale lo stesso acquisisce il diritto di essere indennizzato per i rischi per i quali è stipulato il contratto assicurativo.

ART. 9 - FORO COMPETENTE

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, il Foro in cui ha sede l'assicurato.

ART. 10 - MODIFICHE DEL CONTRATTO

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

ART. 11 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per quanto non espressamente regolamentato, valgono le norme di legge.

ART. 12 - COASSICURAZIONE E DELEGA

Nel caso in cui la Compagnia aggiudicataria non assumesse in proprio l'intero rischio, la stessa assumerà il ruolo di Delegataria.

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società:

1. Ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal Contratto stesso, esclusa ogni responsabilità solidale.
2. Tutte le comunicazioni inerenti al contratto devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Compagnia Delegataria.
3. Ogni comunicazione s'intende data o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.

A deroga di quanto sopra previsto, la disdetta o il recesso di una delle Compagnie partecipanti al rischio saranno valide soltanto se comunicate all'Assicurato.

ART. 13 - OBBLIGO DI FORNIRE I DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

Alla fine di ogni periodo assicurativo annuo l'Impresa si impegna a fornire al Contraente i dati afferenti l'andamento del rischio, in particolare il rapporto sinistri a premi riferito all'esercizio trascorso, sia in via aggregata che disaggregata, onde consentire al Contraente di disporre, con cognizione, le basi d'asta ed alle imprese offerenti, in ipotesi di gara, di effettuare le proprie offerte su dati tecnici personalizzati.

ART. 14 - TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società. Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o con il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

ART. 15 - ISPEZIONE DELLE COSE ASSICURATE

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

ART. 16 TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

La Società si assume l'obbligo della tracciabilità dei flussi finanziari, ai sensi dell'art. 3 Legge 136 del 13.08.2010.

Inoltre, in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane S.p.A. è prevista la clausola risolutiva espressa e conseguentemente l'Ente Contraente, avuta notizia dell'inadempimento della Società agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 Legge 136 del 13.08.2010, procederà all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale, informandone contestualmente la prefettura ufficio territoriale del Governo territorialmente competente.

ART. 17 VALIDITÀ ESCLUSIVA DELLE NORME DATTILOSCRITTE

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione.

ART. 18 - CLAUSOLA BROKER

Il COGESA S.p.A. dichiara di essere assistito dalla Società **Mediass SpA** (piazza Ettore Troilo, 12 – 65127 Pescara), quale Broker incaricato ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005, iscritto al R.U.I. con n° B000190757.

Si conviene che tutti i rapporti inerenti il presente contratto saranno svolti, tramite la Società Mediass SpA e in particolare:

- a) la Compagnia/Società darà preventiva comunicazione alla Mediass SpA affinché questi possa, ove lo ritenga, essere presente nel caso in cui intenda procedere ad ispezioni o accertamenti inerenti il rapporto assicurativo presso il Contraente;
- b) ad eccezione delle comunicazioni riguardanti la durata e la cessazione del rapporto assicurativo che debbono necessariamente essere fatte dal Contraente, anche se le stesse possono essere trasmesse per il tramite della Mediass SpA, le comunicazioni fatte alla Compagnia/Società dalla Mediass SpA, in nome e per conto del Contraente, si intenderanno come fatte dal Contraente stesso. In caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dalla Mediass SpA e quelle fatte direttamente dal Contraente

alla Compagnia/Società, prevarranno queste ultime. Le comunicazioni comportanti la decorrenza di un termine ovvero un aggravamento del rischio fatte alla Compagnia/Società avranno efficacia al momento della ricezione della comunicazione alla Compagnia/Società stessa;

- c) la Compagnia/Società, entro e non oltre 30 giorni dalla comunicazione di aggiudicazione definitiva o, se del caso, dalla stipula del contratto o, comunque, dalla richiesta di emissione del presente contratto o di eventuali appendici di variazione concordate, provvederà all'emissione dei conseguenti documenti contrattuali e li farà avere alla Mediass SpA la quale curerà che il Contraente provveda al perfezionamento degli stessi nonché al pagamento dei relativi premi;
- d) la polizza e le appendici emesse dalla Compagnia/Società ed inviate alla Mediass SpA, dovranno essere restituite alla stessa dopo il perfezionamento e/o l'incasso; le copie di spettanza del Contraente verranno da questi trattenute all'atto del perfezionamento. Le polizze, le appendici e le quietanze emesse dalla Compagnia/Società, in caso di mancato perfezionamento o incasso, dovranno essere restituite alla stessa;
- e) il Contraente effettuerà il pagamento dei premi o delle rate di premio alla Mediass SpA e il pagamento stesso sarà considerato, anche ai fini di quanto disposto dall'art. 1901 c.c., come effettuato alla Compagnia/Società. La Mediass SpA si dichiara debitore in proprio verso la Compagnia/Società degli importi a tal titolo incassati dal Contraente e si impegna a corrispondere gli stessi alla Compagnia/Società entro il giorno 10 del mese successivo alla data di effettivo incasso, così come risultante dalla relativa comunicazione che il broker invierà alla Compagnia;
- f) nel caso in cui le parti contrattuali concordino una variazione di polizza la Mediass SpA comunicherà tramite mezzi concordemente ritenuti idonei ed aventi data oggettivamente certa, la decorrenza di garanzia, che non potrà essere anteriore alla comunicazione stessa e alla data di effetto prevista nell'appendice contrattuale. Tale data sarà quella di inizio garanzia anche se non saranno ancora stati emessi e/o perfezionati i documenti contrattuali e anche se, in deroga all'art. 1901 primo comma c.c., nessun premio o deposito sarà stato corrisposto dal Contraente. In ogni caso, la Mediass SpA, fermo l'obbligo del Contraente al pagamento dei premi, si dichiara debitore in proprio, eventualmente in solido con il Contraente, verso la Compagnia/Società degli importi afferenti eventuali comunicazioni di incasso effettuate alla Compagnia/Società anche se da lui materialmente non incassati, nel limite di una somma pari a tanti trecentosessantesimi del premio annuo concordato, quanti sono i giorni intercorsi tra la data di inizio della garanzia e quella di comunicazione di annullamento della medesima. Sono comunque dovute le imposte eventualmente già anticipate;
- g) nel caso di contratti ripartiti fra più Compagnie la Mediass SpA gestirà, nello stesso modo sopra precisato, i rapporti con le Compagnie coassicuratrici;
- h) la presente clausola avrà efficacia per tutta la durata dell'incarico di brokeraggio e, in mancanza di attribuzione del servizio a nuovo broker, sino alla scadenza del presente contratto, incluse proroghe, riforme e/o sostituzioni.

- i) la Mediass SpA provvederà ad inviare alla Compagnia/Società di Assicurazione regolare denuncia dei sinistri; la Compagnia/Società comunicherà alla Mediass SpA il proprio numero di repertorio nonché, ove necessario, il nome e l'indirizzo del perito incaricato e comunicherà l'esito dei sinistri (senza seguito, importo riservato, importo liquidato);
- j) la Compagnia e/o i suoi incaricati, nei limiti del possibile, condurranno gli accertamenti e la liquidazione in contraddittorio con il Broker. La Compagnia comunicherà al Broker qualsiasi eccezione o riserva che venisse sollevata nel corso della liquidazione.



SEZIONE A – DANNI DIRETTI

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

L'attività svolta dal Contraente / Assicurato, a titolo esemplificativo e non limitativo, consiste nella selezione, trattamento, compattazione, stoccaggio, avvio al recupero dei rifiuti solidi urbani senza operazioni di termovalorizzazione.

L'Assicurazione assicura beni mobili ed immobili in quanto:

- di proprietà o comproprietà della Contraente, anche se in uso o in possesso di terzi;
- di proprietà di terzi sia in gestione, locazione, comodato, detenzione, possesso, uso custodia e deposito alla Contraente per le sue attività.

I beni mobili ed immobili sono pertinenti allo svolgimento dell'attività che il COGESA gestisce in applicazione delle leggi e delle delibere dei propri organi e quant'altro inerente l'espletamento delle attività del Contraente, comprese tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate alle principali, compresi usi agricoli o diversi, nonché quelli destinati ad altri usi e non pertinenti all'attività svolta, nulla escluso né eccettuato,

Si prende atto che i fabbricati sono variamente elevati, sia comunicanti che divisi, con caratteristiche di "prima classe", ma con possibilità di esistenza di fabbricati di "seconda classe" o, per i fabbricati meno recenti, ascrivibili a qualsiasi altra classe; detti fabbricati possono essere anche circondati da giardini con alberi ad alto fusto.

CONDIZIONI DI GARANZIA

ART. 2.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, da:

- incendio; - fulmine;
- scoppio, implosione o esplosione comunque verificatisi, tranne quanto previsto al punto F) dell'art. 2.2 ESCLUSIONI;
- autocombustione delle cose assicurate;
- urto di veicoli stradali non appartenenti o in uso all'Assicurato;
- caduta di aeromobili, compresi corpi rotolanti anche non pilotati, loro parti e/o cose da essi trasportate, dalla caduta di meteoriti e relative scorie, nonché dalla caduta di corpi celesti a qualsiasi causa dovuta;

- conseguenti all'onda d'urto sonora da aerei o altri corpi volanti, generalmente conosciuta come "rottura del muro del suono";
- rovina ascensori, montacarichi a seguito di rottura di congegni;
- persone che prendono parte a tumulti popolari, scioperi e sommosse o che compiano, individualmente od in associazione, atti vandalici o dolosi, nonché atti di Sabotaggio organizzato, intendendosi per tali, degli atti compiuti da chi, per motivi politici, militari, religiosi o simili, distrugge, danneggia o rende inservibili gli enti assicurati al solo scopo di impedire, intralciare, turbare o rallentare il normale svolgimento dell'attività; sono inoltre inclusi gli atti di terrorismo, intendendo per tali, degli atti, inclusivi ma non limitati all'uso della forza o della violenza e/o minaccia, da parte di qualsivoglia persona o gruppo di persone, sia che essi agiscano per se o per conto altrui, o in riferimento o collegamento a qualsivoglia organizzazione o governo, perpetrati a scopi politici, religiosi, ideologici o similari, inclusa l'intenzione di influenzare qualsivoglia governo e/o incutere o provocare uno stato di terrore o paura nella popolazione o parte di essa. La presente garanzia è prestata con l'applicazione, per ogni sinistro, di uno scoperto del 10 % sull'indennizzo, con il minimo di EURO 500,00 e un limite massimo di risarcimento pari al 80 % del capitale assicurato a ogni singola partita di polizza, con esclusione dei danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da atti di terrorismo o sabotaggio organizzato, per i quali, il limite massimo di risarcimento si intende ridotto al 40 % del capitale assicurato a ogni singola partita di polizza;
- colpa grave dell'Assicurato o del Contraente che determini un evento garantito;
- colpa grave e/o dolo delle persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di legge che determini un evento garantito.

La Società indennizza altresì:

- i danni causati alle cose assicurate da sviluppo di fumi, gas, vapori, da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, da mancato od anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento o di condizionamento, da colaggio o fuoriuscita di liquidi purché conseguenti agli eventi di cui sopra che abbiano colpito le cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di 20 m da esse;
- i guasti causati alle cose assicurate per ordine delle Autorità o prodotti non inconsideratamente dall'Assicurato o da Terzi allo scopo di impedire o di arrestare l'evento dannoso, compresi quelli prodotti dagli impianti fissi di estinzione.
- La Società risarcisce le spese e/o i costi necessariamente sostenute per:
 - ✦ demolire, sgomberare e trasportare al più vicino scarico - autorizzato e disponibile a ricevere le macerie o quel tipo di macerie - i residuati del sinistro;
 - ✦ la rimozione, deposito, ricollocamento e trasporto del macchinario e delle merci non danneggiati, quando queste operazioni sono indispensabili per ripristinare i locali danneggiati oppure per l'esecuzione delle riparazioni;
 - ✦ la garanzia vale anche per le spese sostenute per la bonifica del terreno, sul quale insiste il fabbricato, inquinato dalle acque di spegnimento e dalle macerie stesse;
 - ✦ per lo smaltimento delle macerie, anche se costituenti a norma di legge rifiuti "tossici o nocivi" o, "rifiuti speciali" .

La garanzia si intende prestata fino alla concorrenza del 10% per sinistro, dell'indennizzo pagabile. Se risulta assicurata una specifica partita, tale capitale sarà considerato in eccesso al suddetto 10%.

ART. 2.2 ESCLUSIONI

Sono esclusi i danni:

- a) causati da atti di guerra, insurrezione, occupazione militare, invasione, nonché da confisca, sequestro del fabbricato assicurato per ordine di qualsiasi Autorità di diritto o di fatto;
- b) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- c) sono esclusi i danni determinati da dolo del Contraente/Assicurato.
- d) causati da terremoti, da eruzioni vulcaniche, da inondazioni;
- e) di smarrimento o di furto delle cose assicurate avvenuto in occasione degli eventi per i quali é prestata l'assicurazione;
- f) alla macchina od all'impianto nel quale si sia verificato uno scoppio o un implosione, se l'evento é determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;
- g) da deturpamento o imbrattamento;
- h) di fenomeno elettrico a macchine ed impianti elettrici ed elettronici, apparecchi e circuiti compresi, a qualunque causa dovuti, anche se conseguenti a fulmine od altri eventi per i quali é prestata l'assicurazione;
- i) subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorifero, anche se conseguenti ad eventi per i quali é prestata l'assicurazione;
- j) indiretti, quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.

ART. 2.3 TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società. Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni.

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

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

ART. 2.4 ISPEZIONE DELLE COSE ASSICURATE

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

ART. 2.5 DENUNCIA DEL SINISTRO - OBBLIGHI RELATIVI

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

- fare quanto gli è possibile per diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società ai termini dell'art. 1914 del Codice Civile;
- per i sinistri di origine presumibilmente dolosa, fare nei cinque giorni successivi, dichiarazione scritta alla Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, precisando in particolare, il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società;
- entro dieci giorni da quando ne ha avuto conoscenza il settore competente darne avviso scritto al Broker oppure alla Società;
- conservare fino all'accertamento e alla quantificazione del danno da parte della Società, e comunque non oltre 60 giorni dalla data di ricevimento da parte della medesima della denuncia del sinistro, le tracce e i residui del sinistro e gli indizi del reato eventualmente commesso senza avere in nessun caso, per tale titolo, diritto di indennità;
- predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento, alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate; la Società dichiara di accettare, quale prova dei beni danneggiati o distrutti, la documentazione contabile e/o altre scritture che l'Assicurato sarà in grado di esibire, o in luogo, dichiarazioni testimoniali. L'assicurato si riserva il diritto di non presentare i libri contabili prescritti dalla legge e neppure fatture commerciali. In caso di sinistro egli, in adempimento all'obbligo di dimostrare alla Società l'esistenza, la qualità, la quantità ed il valore delle cose assicurate, nonché la realtà e l'importanza del danno, potrà valersi di altri mezzi e cioè conti, corrispondenza commerciale, registrazioni private ed ogni altro documento ed elemento che possa servire allo scopo.

Fermo restando quanto stabilito dalla presente norma, è concesso all'Assicurato stesso di poter proseguire nella sua attività senza dover attendere le operazioni peritali e senza che questo possa portare pregiudizio alcuno al suo diritto al risarcimento dei danni.

ART. 2.6 ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

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

ART. 2.7 PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO - NOMINA E ONORARI DEI PERITI

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

I due periti devono nominare un terzo quando si verifichi disaccordo tra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

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

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

ART. 2.8 MANDATO DEI PERITI

I periti devono:

- a) indagare su circostanze di tempo e di luogo, natura, causa e modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate;
- c) verificare se l'Assicurato o il Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 2.5;
- d) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate (danneggiate e non danneggiate) al momento del sinistro determinandone il relativo valore in base a quanto stabilito dal successivo art. 2.9;
- e) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le eventuali spese di salvataggio di demolizione e di sgombero, in conformità alle disposizioni contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali concretati dai Periti concordi, oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, una per ognuna delle Parti. I risultati delle valutazioni di cui ai punti d) ed e) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo in caso di dolo, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso ogni qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità del danno.

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

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

Si conviene che le operazioni peritali verranno impostate e condotte in modo da non pregiudicare l'attività esercitata.

ART. 2.9 VALORE DELLE COSE ASSICURATE E DETERMINAZIONE DEL DANNO

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

I - FABBRICATI - si stima la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato assicurato, escludendo soltanto il valore dell'area, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione, all'uso ed a ogni altra circostanza concomitante;

II - CONTENUTO - si stima il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove od equivalenti per rendimento economico, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione ed ogni altra circostanza concomitante; L'ammontare del danno si determina:

per i fabbricati - applicando il deprezzamento di cui al punto 1 alla spesa necessaria per costruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate e deducendo da tale risultato il valore dei residui; nel caso in cui il fabbricato sia realizzato su area di altrui proprietà ed il danno risulti superiore al 30% del valore del fabbricato, la Società pagherà il solo valore del materiale distrutto o danneggiato, considerato il fabbricato come in condizione di demolizione; la restante parte sarà pagata solo dopo che il Contraente o l'Assicurato abbia documentato che è stata effettuata sulla stessa area la

ricostruzione o riparazione e sempre che la stessa sia stata ultimata entro un anno dalla data di accettazione della liquidazione; *per il contenuto (punto II)* deducendo dal valore delle cose assicurate il valore delle cose illese ed il valore residuo delle cose danneggiate, nonché gli oneri fiscali non dovuti all'Erario.

ART. 2.10 ASSICURAZIONE PARZIALE E DEROGA ALLA PROPORZIONALE

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

Se, in caso di sinistro, venisse accertata per una o più partite prese ciascuna separatamente, un'assicurazione parziale, non si applicherà il disposto del precedente comma purché la differenza tra il valore stimato secondo quanto previsto all'art. 2.9 e la somma assicurata con la presente polizza non superi il 20 % di quest'ultima; per le partite ove tale percentuale risultasse superata il disposto del precedente comma resta integralmente operante per l'eccedenza del predetto 20 % fermo in ogni caso che, per ciascuna partita, l'indennizzo non potrà superare la somma assicurata.

ART. 2.11 LIMITE MASSIMO DELL'INDENNIZZO

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 del C.C., per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

ART. 2.12 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività della garanzia, valutando il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, purché non sia stata fatta opposizione. In caso di opposizione promossa dalla Società, l'Assicurato avrà comunque il diritto, nei termini di cui sopra, alla liquidazione parziale dell'importo pari alla minore somma proposta dall'opponente, salvi e impregiudicati i reciproci diritti e obblighi tutti derivanti dall'opposizione stessa. In caso di apertura di un procedimento penale, se dalla documentazione attestante il risultato delle indagini preliminari si evidenzia uno dei casi previsti al punto c) dell'art 2.2 "Esclusioni" il pagamento sarà fatto solo quando l'Assicurato dimostri che non ricorre alcuno dei casi nell'articolo previsti.

ART. 2.13 ANTICIPO INDENNIZZI

Si conviene tra le parti che in caso di sinistro con danno prevedibile di ammontare superiore a Euro 100.000,00 (centomila), l'Assicurato avrà diritto di ottenere, a sua richiesta, il pagamento di un acconto pari al 50 % dell'importo corrispondente al presumibile indennizzo che risulterebbe dovuto in base agli elementi acquisiti sino all'atto della richiesta, con o senza pre-stima del danno e per il quale non vi siano contestazioni, partita per partita, circa l'efficacia della garanzia, con il limite massimo corrispondente al valore che gli enti danneggiati avevano al momento del sinistro e con esclusione pertanto dell'importo corrispondente alla maggiore indennità per valore a nuovo.

Se la contestazione sorgesse su una o più partite, resta stabilito il pieno diritto all'ottenimento dell'acconto per le restanti partite, purché l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno Euro 100.000,00 (centomila).

La corresponsione di detto acconto di indennizzo potrà avvenire dopo che siano trascorsi 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro e decorsi 30 giorni dalla data in cui la richiesta d'acconto è stata avanzata alla Società.

L'acconto non potrà comunque essere superiore a Euro 2.500.000,00 (duemilionicinquecentomila) qualunque sia l'ammontare stimato del sinistro.

ART. 2.14 RINUNCIA ALLA RIVALSA

La Società rinuncia al diritto di rivalsa ad essa spettante a termini dell'art.1916 del Codice Civile, escluso il caso di dolo, nei confronti delle persone con le quali il Contraente abbia rapporti di dipendenza o non e che comunque collaborino all'attività del Contraente stesso.

ESTENSIONI DI GARANZIA

(sempre operanti, ad estensione, deroga o parziale deroga di quanto previsto nelle CONDIZIONI NORMATIVE e DI GARANZIA)

MODIFICA AGLI ENTI ASSICURATI

Nell'ambito dei fabbricati in cui si esercita l'attività assicurata possono essere eseguite nuove costruzioni, demolizioni, modificazioni, trasformazioni, ampliamenti, aggiunte e manutenzioni ai fabbricati, al macchinario, alle attrezzature, all'arredamento, agli impianti per esigenze dell'Assicurato in relazione alle sue attività.

L'Assicurato è esonerato da darne avviso alla Società, sempreché tali modifiche non comportino aggravamento di rischio.

AUMENTI DI SOMMA ASSICURATA

Sugli aumenti di valori dovuti a nuove inclusioni o ad elevazione delle somme assicurate, segnalati alla Società assicuratrice in corso di contratto, verranno applicati i medesimi tassi di premio specificatamente indicati in polizza, a pro-rata giornaliero, dal giorno di effetto dell'aumento alla scadenza annuale successiva.

ALIENAZIONE O DIMINUZIONE DEI VALORI ASSICURATI

In caso di alienazione o diminuzione dei valori assicurati, la riduzione del premio conseguente ai casi previsti da detto articolo sarà immediata e la Società rimborserà all'Assicurato la corrispondente eventuale quota di premio anticipata e non goduta escluse le imposte.

ASSICURAZIONE PER CONTO DI CHI SPETTA

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e nell'interesse di chi spetta. In caso di sinistro però i terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei Periti da eleggersi dalla Società e dal Contraente, né azione alcuna per impugnare la perizia, rimanendo stabilito e convenuto che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che dal Contraente.

INFIAMMABILI E MERCI SPECIALI

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

COMPENSAZIONE FRA PARTITE

Se la somma assicurata con la singola partita, al momento del sinistro, è maggiore del valore delle cose che costituiscono la partita, la somma assicurata in eccedenza viene ripartita tra le altre partite con tasso di premio uguale o inferiore, per le quali, secondo l'Art. 1907 Codice Civile, vi è insufficienza di assicurazione.

Resta convenuto che :

- 1) la suddetta ripartizione ha luogo per tutte le partite con insufficienza di assicurazione colpite o no da sinistro;
- 2) non ha luogo la compensazione per le partite assicurate a primo rischio o per le quali vi sia assicurazione in forma flottante;
- 3) la compensazione può aver luogo solo tra partite riguardanti lo stesso stabilimento.

INDENNIZZO SEPARATO PER CIASCUNA PARTITA

Si conviene fra le parti che, in caso di sinistro, dietro richiesta del contraente sarà applicato tutto quanto previsto dall'articolo "pagamento dell'indennizzo" a ciascuna partita singolarmente considerata, come se, per ognuna di tali partite fosse stata stipulata una polizza distinta.

A tale scopo i Periti incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascuna partita un atto di liquidazione amichevole od un processo verbale di perizia.

I pagamenti effettuati a norma di quanto previsto saranno considerati come acconto, soggetti quindi a conguaglio su quanto risulterà complessivamente dovuto dalla Società a titolo di indennità per il sinistro.

PAGAMENTO DI INDENNIZZO PRIMA DELLA CHIUSURA DI ISTRUTTORIA

A parziale deroga dell'art. 2.2, l'Assicurato ha diritto ad ottenere il pagamento dell'indennizzo, anche in mancanza di chiusura di istruttoria, se aperta, purché presenti fideiussione bancaria o assicurativa con cui si impegna a restituire l'importo corrisposto dalla Compagnia, maggiorato degli interessi legali, qualora dal certificato di chiusura di istruttoria o dalla sentenza penale definitiva, risulti una causa di decadenza della garanzia.

Si conviene che, in caso di sinistro, tutto quanto previsto dalle condizioni contrattuali sul pagamento delle indennità, sarà applicato, dietro richiesta dell'Assicurato, a ciascuna partita di polizza,

singolarmente considerata, come se, ai soli effetti del succitato articolo, per ognuna di tali partite fosse stata stipulata una polizza distinta.

A tale scopo i periti incaricati della liquidazione del danno, provvederanno a redigere, per ciascuna partita, un atto di liquidazione amichevole, od un processo verbale di perizia.

I pagamenti effettuati a norma di quanto previsto, saranno considerati acconti su quanto risulterà complessivamente dovuto dalla Società a titolo di indennizzo per ogni sinistro.

ACCETTAZIONE CARATTERISTICHE DEL RISCHIO

La Società dichiara di aver preso visione del rischio e che al momento della stipulazione del contratto le erano note tutte le circostanze determinanti per la valutazione del rischio, come risulta specificato dalla descrizione della presente polizza, a meno che alcuna sia stata dolosamente taciuta.

Resta però l'obbligo dell'Assicurato di comunicare alla Società ogni mutamento che comporti un aggravamento del rischio, fermo quant'altro disposto.

ALTRI ENTI NON DIVERSAMENTE INDICATI

Viene stabilito che, in caso di sinistro, tutto quanto contenuto entro l'area recintata (sia sottotetto che all'aperto) del complesso, deve intendersi assicurato, con esclusione degli autoveicoli in genere.

Viene convenuto che, qualora in caso di sinistro, una determinata cosa o un determinato oggetto non trovassero precisa collocazione in una delle partite della presente polizza, o che tale assegnazione risultasse dubbia o controversa, la cosa o l'oggetto verranno attribuiti alla partita contenuta.

ENTI IN LEASING

Se non diversamente convenuto, dall'assicurazione sono esclusi macchinario, attrezzatura e arredamento in leasing qualora già coperti da apposita assicurazione.

COSE SPECIALI

Si intendono comprese in garanzia:

- a) monete, biglietti di banca, titoli di credito, di pegno e, in genere, qualsiasi carta rappresentante un valore fino a un massimo risarcimento di EURO 10.000,00 per sinistro;
- b) archivi, documenti, disegni, registri, microfilms;
- c) schede, dischi, nastri ed altri supporti informatici per macchine meccanografiche ed elaboratori elettronici;
- d) quadri, dipinti, affreschi, mosaici, arazzi, statue, raccolte scientifiche, d'antichità o numismatiche, collezioni in genere, perle, pietre e metalli preziosi e cose aventi valore artistico od affettivo con il limite massimo di risarcimento di EURO 20.000,00 per sinistro;

Relativamente alle cose di cui ai precedenti punti b), c), qualora assicurati ai sensi del presente articolo, la Società indennizza il solo costo di riparazione o di ricostruzione, ridotto in relazione allo stato, uso ed utilizzabilità delle cose medesime, escluso qualsiasi riferimento a valore d'affezione od artistico o scientifico. L'indennizzo verrà corrisposto dalla Società soltanto dopo che le cose distrutte o danneggiate saranno state riparate o ricostruite.

SPESE DI RICOSTRUZIONE DI DOCUMENTI, REGISTRI, DISEGNI E MATERIALE MECCANOGRAFICO

A parziale deroga all'estensione COSE SPECIALI che precede, si prende atto che la Società dovrà rispondere senza applicazione del degrado, del costo del materiale e delle operazioni manuali e meccaniche per il rifacimento degli Enti distrutti e danneggiati, limitatamente alle spese effettivamente sostenute entro 1 anno dalla data del sinistro.

ONORARI A CONSULENTI

La Società rimborserà all'Assicurato le spese e/o gli onorari che lo stesso dovrà eventualmente pagare, in caso di danno risarcibile a termini di polizza, ad architetti, ingegneri, progettisti, consulenti, legali e professionisti in genere allo scopo di reintegrare e definire le perdite subite.

La Società rimborserà altresì all'Assicurato le spese di perizia eventualmente dalla stessa sostenute per il perito di parte, nonché per la quota parte relativa al terzo perito in caso di perizia collegiale.

La presente estensione è prestata sino alla concorrenza del 3 % del danno con il massimo di EURO 10.000,00 per sinistro e di EURO 100.000,00 per anno assicurativo.

ONERI DI RICOSTRUZIONE A ENTI E/O AUTORITÀ PUBBLICHE

A parziale deroga dell'Art. 2.2 ESCLUSIONI, si dà atto che nella somma per la voce "fabbricati" sono compresi anche i costi e/o oneri che dovessero comunque gravare sull'Assicurato e/o che lo stesso dovesse pagare a qualsiasi ente e/o autorità pubblica in caso di ricostruzione dei fabbricati assicurati, in base alle disposizioni di legge in vigore al momento della ricostruzione. La presente garanzia è prestata fino alla concorrenza del 10 % del valore del fabbricato.

ASSICURAZIONE DEL COSTO DI RICOSTRUZIONE O DI RIMPIAZZO (VALORE NUOVO) Premesso che per VALORE A NUOVO s'intende convenzionalmente:

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

le parti convengono di stipulare l'assicurazione in base al suddetto valore a nuovo.

In caso di sinistro si determina, per ogni partita separatamente:

- a) l'ammontare del danno e della rispettiva indennità come se questa assicurazione valore a nuovo non esistesse;
- b) il supplemento che, aggiunto all'indennità di cui ad a) determina l'indennità complessiva calcolata in base al valore a nuovo.

Agli effetti dell'Art. 2.10 "Assicurazione Parziale e deroga alla proporzionale", il supplemento di indennità per ogni partita, qualora la somma assicurata risulti:

- superiore o uguale al rispettivo valore a nuovo, è dato dall'intero ammontare del supplemento medesimo;
- inferiore al rispettivo valore a nuovo, ma superiore al valore al momento del sinistro, per cui risulta assicurata solo una parte dell'intera differenza occorrente per l'integrale assicurazione a nuovo, viene

proporzionalmente ridotto nel rapporto esistente tra detta parte e l'intera differenza; - uguale o inferiore al valore al momento del sinistro, diventa nullo.

In caso di coesistenza di più Assicurazioni, agli effetti della determinazione del supplemento di indennità, si terrà conto della somma complessivamente assicurata dalle Assicurazioni stesse. Il pagamento del supplemento di indennità è eseguito entro 30 giorni da quando è terminata la ricostruzione o il rimpiazzo secondo il preesistente tipo e genere o e sulla stessa area del territorio nazionale, purché ciò avvenga (salvo comprovata forza maggiore) entro 24 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definito in perizia; è in facoltà dell'Assicurato di ricostruire i fabbricati anche con caratteristiche diverse da quelle preesistenti e/o su altra area del territorio nazionale sempreché non derivi aggravio per l'Assicuratore. Resta altresì convenuto che la società accorderà degli acconti di quanto dovuto per il supplemento di indennità a termini di detta clausola. Tali acconti saranno commisurati allo stato di avanzamento dei lavori di rimpiazzo, ripristino e ricostruzione. Se la ricostruzione o il ripristino del fabbricato dovrà rispettare le "norme tecniche per le ricostruzioni in zone sismiche" vigenti al momento della ricostruzione e se la Contraente ha assicurato il valore corrispondente alla ricostruzione nel rispetto delle suddette norme, si conviene che il supplemento di indennità sarà comprensivo di tali maggiori costi. L'assicurazione in base al "valore a nuovo" non riguarda enti in stato di inattività definitiva. Per quanto non derogato restano ferme le condizioni tutte di polizza.

SPESE RIMOZIONE E RICOLLOCAMENTO BENI MOBILI

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

RICORSO TERZI

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

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

L'Assicurazione non comprende i danni di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria del suolo.

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

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

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

DANNI CONSEGUENZIALI

Qualora in conseguenza di eventi previsti dalla presente polizza, e senza l'intervento di circostanze indipendenti, si abbia una successione di avvenimenti che provochi danni materiali o deterioramenti in genere agli enti assicurati, questa polizza coprirà anche tali danni così risultanti. A titolo esemplificativo, e non limitativo, tali danni materiali o deterioramenti in genere agli enti assicurati, possono consistere e/o essere dovuti a:

- fumi, gas, vapori;
- mancato od anormale erogazione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica;
- mancato od anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di climatizzazione;
- colaggio e fuoriuscita di liquidi;
- gelo.

FENOMENO ELETTRICO

A parziale deroga dell'Art. 2.2, la Società risponde dei danni che si manifestassero alle macchine, apparecchi e circuiti elettrici per effetto di corrente e scariche e altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati anche quando non si manifestassero sotto forma di abbruciamento, carbonizzazione, fusione e/o scoppio. La Società non risponde dei danni derivanti:

- a) da logoramento o eccessivo prolungato carico di lavoro;
- b) da operazioni di collaudo, prove ed esperimenti in genere;
- c) da vizio di costruzione o da difetto preesistente e del quale l'Assicurato era a conoscenza al momento del sinistro.

La presente garanzia è prestata con un massimo risarcimento per ciascun evento pari a EURO 30.000,00 e con l'applicazione di una franchigia fissa di EURO 250,00.

DANNI DA ACQUA CONDOTTA E SPESE RICERCA E RIPARAZIONE

La Società risponde dei danni materiali e diretti cagionati agli enti assicurati da fuoriuscita di acqua a seguito di rotture accidentali di impianti idrici, igienici e tecnici esistenti nei fabbricati assicurati o contenenti gli enti medesimi.

La Società risarcisce anche le spese per:

- a) demolire e ripristinare le parti murarie allo scopo di ricercare ed eliminare la rottura che ha dato origine allo spargimento di acqua;
- b) riparare e sostituire le tubazioni e relativi raccordi nei quali ha avuto origine la rottura accidentale;
- c) rotture di fognature.

La presente garanzia è prestata con una franchigia di EURO 250,00 per ogni evento e la Società non rimborserà somma superiore a EURO 30.000,00 per sinistro e con il limite per anno assicurativo di € 200.000,00.

Sono esclusi invece dalla presente estensione di garanzia i danni provocati da: a) umidità e stillicidio;

b) rottura degli impianti automatici di estinzione.

EVENTI ATMOSFERICI

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da uragano, bufera, tempesta, grandine, tromba d'aria, compresi - a parziale deroga dell'Art. 2.2 delle CONDIZIONI DI GARANZIA - i danni da incendio, esplosione, scoppio, fulmine.

La Società non risponde: a)
dei danni causati da:

- fuoriuscita dalle usuali sponde dei corsi o specchi d'acqua naturali od artificiali;
 - mareggiate e penetrazione di acqua marina;
 - formazione di ruscelli, accumuli esterni d'acqua, rotture o rigurgiti di sistemi di scarico; - gelo, neve;
 - cedimenti o franamenti di terreno, ancorché verificatisi a seguito di uragani, bufere, tempeste, grandine e trombe d'aria;
- b) dei danni da bagnamento che si verificassero all'interno dei fabbricati ed al loro contenuto a meno che arrecati direttamente dalla caduta di pioggia o grandine attraverso rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti od ai serramenti dalla violenza degli eventi atmosferici di cui alla presente estensione;
- c) dei danni subiti da:
- alberi, cespugli, coltivazioni floreali ed agricole in genere;
 - recinti, cancelli, grues, cavi aerei, ciminiere e camini, insegne od antenne e consimili installazioni esterne;
 - fabbricati o tettoie aperti da uno o più lati od incompleti nelle coperture o nei serramenti (anche se per temporanee esigenze di ripristino conseguenti o non al sinistro), capannoni pressostatici e simili, baracche in legno o plastica, e quanto in essi contenuto;
 - lastre in cemento-amianto e manufatti in materia plastica per effetto di grandine

La Società risponde inoltre dei danni causati da grandine a serramenti, vetrate e lucernari in genere composti da infissi metallici e/o legno e cristalli antisfondamento.

La presente garanzia è prestata con l'applicazione, per ogni sinistro, di una franchigia di EURO 1.000,00 e un limite massimo di risarcimento pari al 60 % del capitale assicurato a ogni singola partita di polizza.

SOVRACCARICO DI NEVE

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da sovraccarico di neve sui tetti, compresi quelli di bagnamento che si verificassero all'interno dei fabbricati e loro contenuto, direttamente provocati dall'evento di cui alla presente estensione.

La Società non risponde dei danni causati:

- da valanghe e slavine;
- da gelo, ancorché conseguenti ad evento coperto dalla presente estensione di garanzia;
- ai fabbricati in costruzione o in corso di rifacimento (a meno che detto rifacimento sia ininfluente ai fini della presente garanzia) e al loro contenuto;
- ai capannoni pressostatici e al loro contenuto;
- a lucernari, vetrate e serramenti in genere, nonché all'impermeabilizzazione, a meno che il loro danneggiamento sia causato da crollo totale o parziale dei fabbricati in seguito a sovraccarico di neve sul tetto.

Le spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro sono assicurati nei limiti previsti dalla polizza.

Resta convenuto, ai fini della presente garanzia, che:

- il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di uno scoperto del 10% minimo EURO 5.000,00.
- In nessun caso la Società pagherà, per singolo sinistro, somme superiori al 50% del capitale assicurato a ogni singola partita di polizza.

RISCHIO LOCATIVO

La Società, nei casi di responsabilità dell'Assicurato a termini degli artt. 1588, 1589 e 1611 del C.C., risponde, secondo le Norme che regolano l'assicurazione incendio e con le norme di liquidazione da esse previste, dei danni diretti e materiali cagionati da incendio o altro evento garantito dalla presente polizza, anche se causati con colpa grave dell'Assicurato medesimo, ai locali tenuti in locazione dall'Assicurato, entro i limiti del massimale di cui alla specifica partita.

SEZIONE B - DANNI INDIRECTI

ART. 3.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società indennizza le perdite che possono derivare da interruzione o intralcio causati all'attività dichiarata, da un sinistro che abbia colpito le cose assicurate con la Sezione A - Danni Diretti, sempreché tale sinistro sia indennizzabile a termini della Sezione A - Danni Diretti e salve le eccezioni di cui ai successivi Articoli "Esclusioni" e "Delimitazioni e detrazioni" della presente Sezione. Sono altresì indennizzabili le spese sostenute dall'Assicurato, in caso di sinistro, per il lavoro svolto dalla Società di revisione e/o eventuali consulenti.

La presente Sezione è prestata senza applicazione del disposto di cui all'art. 1907 del Codice Civile.

ART. 3.2 CAPITALI ASSICURATI

Massimo indennizzo per evento e per anno assicurativo pari a Euro 2.500.000,00 (duemilionicinquecento).

ART. 3.3 ESCLUSIONI

Sono escluse le perdite e le spese conseguenti ad un sinistro ancorché indennizzabile a termini della Sezione di riferimento:

- causato da o dovuto a guasti meccanici e/o anormale od improprio funzionamento del macchinario;
- rotture accidentali del macchinario che non provochino un danno per fuoriuscita del fluido in esso condotto o contenuto, a meno che non ne derivi altro danno indennizzabile ai sensi della Sezione di riferimento;
- di furto e rapina anche se commessi su portavalori, infedeltà dei dipendenti.

Sono escluse le perdite e le spese conseguenti a prolungamento dell'inattività causati da:

- A. dolo del Contraente, dell'Assicurato, dei Rappresentanti legali;
- B. scioperi, serrate, provvedimenti imposti dall'Autorità;
- C. difficoltà di ricostruzione, ripristino o rimpiazzo delle cose distrutte o danneggiate imputabili a disastri naturali, scioperi che impediscano o rallentino la fornitura di materiali, stati di guerra.

ART. 3.4 DELIMITAZIONI E DETRAZIONI

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato con l'applicazione di una franchigia fissa di EURO 2.500,00 (duemilacinquecento).

Ad integrazione di quanto previsto all'art.3.2 che precede ed in eccesso al suddetto limite di indennizzo, la Società tiene indenne l'Assicurato delle spese sostenute per gli onorari della Società di revisione incaricata, entro il limite del 5% del danno, con il massimo di Euro 100.000,00 (centomila) per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART. 3.5 INOPERATIVITÀ DELLA SEZIONE DI RIFERIMENTO

Se dall'assicurazione prestata con la Sezione di riferimento fossero esclusi:

- i danni di importo non superiore ad un determinato ammontare;
- i beni in leasing e/o locazione, o altri beni in quanto già coperti da apposita assicurazione, e per questi soli motivi il sinistro che avesse colpito detta Sezione risultasse non indennizzabile, non sarà applicata la condizione prevista dalla presente Sezione che subordina l'indennizzabilità dei danni da interruzione di esercizio alla indennizzabilità, a termini della Sezione di riferimento, del danno materiale e diretto.

ART. 3.6 ATTIVITÀ SVOLTA IN ALTRI LUOGHI DOPO IL SINISTRO

Nel caso in cui l'Assicurato svolga attività fra loro interdipendenti e/o complementari, la determinazione del danno oggetto della presente Sezione sarà effettuata anche tenendo conto delle altre ubicazioni assicurate che in virtù del predetto legame di interdipendenza, abbiano risentito, in base alle condizioni tutte della presente Sezione, degli effetti di tale evento dannoso.

ART. 3.7 INDENNIZZO PAGABILE

L'assicurazione, in seguito ad un sinistro indennizzabile a termini della Sezione I DANNI MATERIALI DIRETTI, indennizza:

- la **perdita di Margine di contribuzione** dovuta alla riduzione dei ricavi di vendita e delle rimanenze;
- le **spese supplementari** necessariamente e ragionevolmente sostenute al solo scopo di evitare o contenere la riduzione dei ricavi di vendita;

ART. 3.8 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione. A maggior chiarimento si precisa che la Società è tenuta a liquidare l'indennizzo dovuto,

senza necessariamente attendere la chiusura dell'esercizio di bilancio, semprechè siano riscontrabili tutti gli elementi sufficienti alla liquidazione del danno.

L'Assicurato, in caso di sinistro, è legittimato ad ottenere dalla Società **il pagamento dell'indennizzo liquidato a termini delle Condizioni di polizza anche in mancanza di chiusura di istruttoria se aperta**, contro l'impegno di restituire quanto percepito, maggiorato degli interessi legali, e rivalutato in presenza di svalutazione monetaria secondo gli indici ISTAT, qualora dalla sentenza penale definitiva, risultino una o più cause di decadenza al diritto di percepire l'indennizzo ai sensi delle Condizioni di Assicurazione.

La Società potrà richiedere all'Assicurato di fornire apposita garanzia di fideiussione bancaria o assicurativa rilasciata da primario istituto o compagnia di assicurazione,

ART. 3.9 AGGIORNAMENTO SOMMA ASSICURATA - OBBLIGHI DI COMUNICAZIONE.

Entro novanta giorni dalla data di approvazione del bilancio di ogni esercizio finanziario, il Contraente o l'Assicurato deve comunicare alla Società il Margine di contribuzione, il risultato (utile o perdita) dell'esercizio appena trascorso e la nuova somma assicurata, il cui valore non deve comunque risultare inferiore al Margine di contribuzione.

Al ricevimento di tali dati la Società, a condizione di non rilevare una perdita d'esercizio per la seconda volta consecutiva, ovvero una differenza tra la nuova somma assicurata e la precedente somma assicurata, in eccesso o difetto, superiore al 20% di quest'ultima, emetterà un'appendice, valida fino a nuova successiva comunicazione scritta, in cui verranno indicati:

- a) la nuova somma assicurata;
- b) l'ammontare del premio anticipato per l'annualità assicurativa futura, calcolato sulla base della nuova somma assicurata;
- c) l'eventuale importo di conguaglio per l'annualità assicurativa trascorsa, calcolato sulla differenza tra la nuova somma assicurata e la precedente, applicando il tasso previsto in polizza e, nel caso di differenza positiva, l'imposta vigente al momento del pagamento;
- d) l'eventuale importo di conguaglio per l'annualità assicurativa in corso, calcolato sulla differenza tra la nuova somma assicurata e la precedente, applicando il tasso previsto in polizza e, nel caso di differenza positiva, l'imposta vigente al momento del pagamento. Qualora il Contraente non corrisponda l'eventuale premio di conguaglio entro trenta giorni dalla data di emissione dell'appendice, l'assicurazione degli aggiornamenti della somma assicurata resta sospesa dalle ore 24 di tale giorno e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermo il diritto della Società ai premi di conguaglio.

L'assicurazione di eventuali variazioni della somma assicurata eccedenti la limitazione del 20% saranno oggetto di specifica pattuizione.

Qualora il Contraente o l'Assicurato non comunichi il Margine di contribuzione, il risultato dell'esercizio e la nuova somma assicurata, la Società può, fino al sessantesimo giorno dal termine ultimo previsto per la comunicazione suddetta, recedere dall'assicurazione con preavviso di trenta giorni. In tal caso essa, entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio al netto delle imposte relativa al periodo di rischio non corso.

Al verificarsi della chiusura in perdita di due esercizi consecutivi è facoltà della Società decidere, entro il trentesimo giorno dalla comunicazione, se e a quali condizioni proseguire l'assicurazione. Se non vi è accordo tra le Parti, entro il trentesimo giorno dalla notifica delle nuove condizioni, la garanzia di cui alla presente sezione B è automaticamente inoperante e la Società provvederà al rimborso della parte di premio al netto delle imposte relativa al periodo di rischio non corso.

ART. 3.10 PERDITE CONSEGUENTI A DISPOSIZIONI DELLE AUTORITÀ

A parziale deroga dell'Art.3.3 "Esclusioni" - comma b), della presente Sezione, la Società risponde anche della perdita effettiva derivante da inattività, per un periodo di tempo non superiore a 45 giorni, imputabile a divieto di accesso alle cose assicurate nella Sezione di riferimento imposto dall'Autorità in conseguenza del verificarsi di uno degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione di cui alla Sezione di riferimento che abbia colpito le cose assicurate.

ART. 3.11 ANTICIPO DEGLI INDENNIZZI SEZIONE B) - DANNI INDIRECTI

Si conviene tra le parti che, durante i lavori di ripristino degli enti assicurati colpiti da sinistro e quando la ripresa dell'attività appaia certa e verificabile, la Società, a condizione che non siano sorte contestazioni sulla indennizzabilità del sinistro stesso, si impegna al pagamento di un acconto pari al 50 % del presumibile indennizzo che risulterebbe dovuto in base agli elementi acquisiti e comunque fino a concorrenza di un importo complessivo pari all'ammontare del danno minimo riconosciuto dal Perito della Società. Restano impregiudicati eventuali maggiori diritti dell'Assicurato a seguito delle decisioni del collegio peritale.

La corresponsione di detto acconto di indennizzo potrà avvenire dopo che siano trascorsi 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro e decorsi 30 giorni dalla data in cui la richiesta d'acconto è stata avanzata alla Società.

L'acconto non potrà comunque essere superiore a Euro 500.000,00 (cinquecentomila) qualunque sia l'ammontare stimato del sinistro.