

DOCUMENTO DI INFORMAZIONE DEL PRODOTTO

DOIA0718 – D&O Standard Assicurazione

Questa è una guida alla copertura fornita da CNA Hardy. Si prega di fare riferimento alla polizza per tutti i dettagli dei termini e condizioni (pre-) contrattuali. In caso di ogni discrepanza, i termini nella polizza prevarranno.

Informazioni dell'assicuratore

Il preventivo o la documentazione di rinnovo afferma il nome dell'assicuratore con licenza parte di CAN Hardy Group che fornisce la copertura dell'assicurazione. Sarà una delle seguenti compagnie.

CNA Insurance Company Limited (numero registrato della compagnia 950 numero referenziale della compagnia 202777)

Autorizzata da Prudential Regulation Authority e regolata da Financial Conduct Authority and the Prudential Regulation Authority. 'CNA Hardy' è la denominazione commerciale di CNA Insurance Company Limited e/o Hardy (Underwriting Agencies) Limited.

Le compagnie sopraelencate sono tutte registrate in Inghilterra con ufficio in sede: 20 Fenchurch Street, London, EC3M 3BY.

Switchboard: +44 (0)20 7743 6800 Facsimile: +44 (0)20 7743 6801 VAT registration number 667557779

Quale tipo di assicurazione?

Direttori e Funzionari

Quale copertura è fornita?

✓ Responsabilità Civile

✓ Spese Legali Specificate

✓ Direttori e Funzionari



Cosa è assicurato?

- ✓ Responsabilità Civile di Amministratori, Sindaci o Dirigenti (Responsabilità Individuale).
- ✓ Rimborso alla Società Assicurata.
- ✓ Costi di difesa.
- ✓ Responsabilità per Atti dannosi commessi in esecuzione di un rapporto di lavoro.
- ✓ Spese legali in relazione ad una investigazione formale
- ✓ Responsabilità per Cariche esterne



Cosa non è assicurato?

- ✗ Danni a persone e/o cose.
- ✗ Altre assicurazioni in vigore prima della decorrenza della presente polizza.
- ✗ Circostanze conosciute prima della decorrenza della presente polizza.
- ✗ Reazioni nucleari, radiazioni o contaminazione.
- ✗ Danni attribuibili a qualsiasi sinistro che sia avanzato o mantenuto in tutto o in parte negli USA.
- ✗ Conseguimento diretto o indiretto da parte di qualunque assicurato di benefici personali.
- ✗ Conseguimento diretto o indiretto di qualsiasi atto/omissione dolosa o condotta fraudolenta
- ✗ Sinistri da parte di organizzazioni esterne
- ✗ Conseguimento diretto o indiretto di una offerta al pubblico, vendita, offerta di vendita, sollecitazione o distribuzione di titoli azionari emessi da parte della società assicurata.
- ✗ Conseguimento diretto o indiretto di violazioni nei confronti dei fondi pensione dei dipendenti.



Ci sono delle restrizioni in copertura?

- ! Esclusione R.C. professionale.
- ! Esclusione liti, pendenze, controversie, ispezioni e indagini in corso.
- ! Estensione Costi di Pubblicità



Dove sono coperto?

- ✓ La copertura si estende su tutto il territorio mondiale USA e Canada esclusi. La polizza non copre pertanto le richieste di risarcimento presentate negli USA e Canada.

**Quali sono i miei obblighi?**

Alla sottoscrizione del contratto lei ha l'obbligo di fornire all'Assicuratore informazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e, nel corso del contratto, deve comunicare immediatamente all'Assicuratore i cambiamenti che comportano un aggravamento o una diminuzione del rischio assicurato e comunque qualsiasi modifica del contratto.

Nel caso di diminuzione del rischio l'Assicuratore è tenuto a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla sua comunicazione e ha la facoltà di recedere dalla polizza ai sensi dell'articolo 1897 del Codice Civile.

Nel caso in cui un Danno conseguente ad un Sinistro risulti coperto da un'altra polizza, la presente polizza opererà soltanto in eccedenza alle somme risarcite ai termini dell'altra polizza, indipendentemente dal fatto che l'altra polizza sia considerata una assicurazione a primo rischio, integrativa, in eccesso o condizionata, salvo che tale altra polizza sia stata stipulata per iscritto esclusivamente quale assicurazione specificamente in eccesso alla presente polizza.

L'omesso avviso può comportare la perdita totale del diritto all'indennizzo.

Lei dovrà dare all'Assicuratore, entro e non oltre i 60 giorni dalla data di costituzione del nuovo fondo, comunicazione scritta unitamente a tutte le informazioni richieste dall'Assicuratore e corrispondere l'eventuale premio aggiuntivo.

**Quando e come effettuare il pagamento?****Quando inizia e finisce la copertura?**

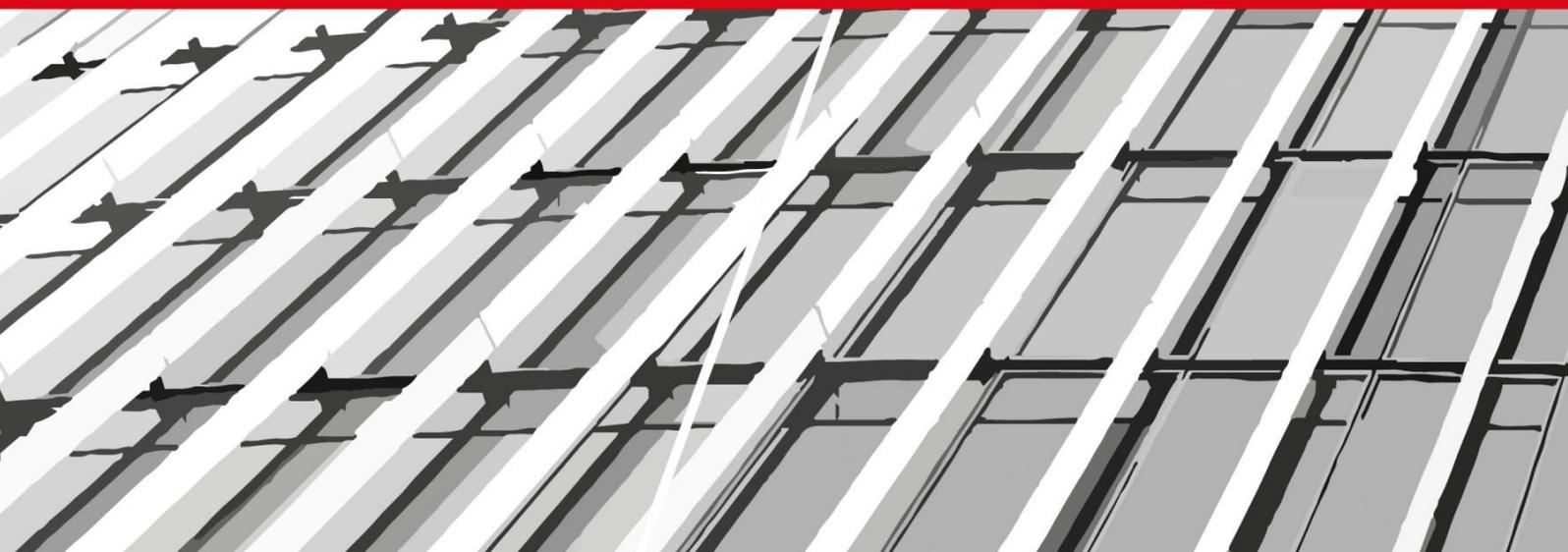
Alla scadenza la polizza si intenderà automaticamente rinnovata, previo ricevimento dell'ultimo bilancio completo entro 45 giorni dalla scadenza.

La polizza ha la durata indicata nel Certificato di Assicurazione o con rinnovo tacito salvo disdetta.

**Come cancello il mio contratto?**

Il Contraente ha la possibilità di disdire la polizza con comunicazione scritta almeno 30 giorni prima della scadenza.

**FASCICOLO INFORMATIVO DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE DI
AMMINISTRATORI, SINDACI E DIRIGENTI (*Directors' & Officers' Liability*)**



Il presente Fascicolo Informativo, contenente

1. Nota informativa,
2. Glossario;
3. Condizioni generali di assicurazione

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa

NOTA INFORMATIVA

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE DI AMMINISTRATORI, SINDACI E DIRIGENTI

(Directors' & Officers' Liability)

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

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

Informazioni generali

Il contratto è concluso con la Rappresentanza Generale per l'Italia di CNA Insurance Company Limited, con sede in Milano, Via Albricci, 8 (qui di seguito "CNA" o "la Compagnia", nel testo delle Condizioni Generali anche "l'Assicuratore"), la sede secondaria italiana di CNA Insurance Company Limited con sede legale a Londra (Gran Bretagna), 20 Fenchurch Street, Londra, EC3M 3BY (qui di seguito "CNA").

CNA esercita la propria attività in base all'autorizzazione rilasciata dall'Autorità di Vigilanza per le Assicurazioni in Gran Bretagna denominata "*Financial Conduct Authority*", al cui controllo è sottoposta. In Italia CNA opera in regime di stabilimento ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. n. 209 del 7 settembre 2005 ("Codice delle Assicurazioni Private") ed è pertanto iscritta nell'allegato dell'Albo per le Imprese assicurative presso l'ISVAP con il Codice impresa D854R al n. I.00055.

Recapiti della Compagnia:

CNA Insurance Company Limited
Via Albricci, 8
20122 Milano

Telefono: +39 02 7262 2710
Fax: +39 02 7262 2711

e-mail: infoit@cnahardy.com
Sito internet: www.cnahardy.com

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa (dati relativi all'ultimo bilancio approvato)

L'ammontare del patrimonio netto di CNA è pari a £ 403.739.000 pari ad € 478.009.537,2156*

Il capitale sociale ammonta a £ 130.200.000 pari ad € 154.170.995,1144*

Il totale delle riserve patrimoniali è pari a £ 411.014.000 pari ad € 486.685.386,9889*

L'indice di solvibilità riferito alla gestione danni è: 7,17.

Si fa presente che l'indice di solvibilità è il rapporto tra l'ammontare del regime di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

* Il valore espresso in euro si riferisce alla data di cambio valuta del 11.06.2017.

INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto assicurativo può essere con o senza il tacito rinnovo, nel qual caso pertanto, si risolve alla scadenza del periodo assicurativo.

Per gli aspetti di dettaglio si invita il Contraente alla lettura dell'Art. "Risoluzione e Rinnovo" delle Condizioni Generali. Per quanto riguarda la possibilità e le modalità per richiedere il periodo di estensione del termine per la richiesta di risarcimento, si rinvia all'Art. "Periodo di estensione del termine per la denuncia di sinistro" delle predette Condizioni Generali.

Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

L'assicurazione copre i danni subiti dall'Assicurato quale civilmente responsabile in conseguenza delle richieste di risarcimento meglio specificato in seguito, QUALORA TALE RICHIESTA SIA STATA AVANZATA PER LA PRIMA VOLTA NEI CONFRONTI DELL'ASSICURATO E NOTIFICATA ALL'ASSICURATORE NEL CORSO DEL PERIODO ASSICURATIVO O NELL'EVENTUALE PERIODO DI ESTENSIONE DEL TERMINE PER LA DENUNCIA DEL SINISTRO.

In particolare, nei limiti di quanto previsto nelle Condizioni Generali di Contratto, l'assicurazione copre le richieste di risarcimento relative a:

- Responsabilità civile degli Amministratori, Sindaci o Dirigenti (Responsabilità individuale),
- Rimborso alla Società Assicurata;
- Costi di difesa;
- Responsabilità per Atti dannosi commessi in esecuzione di un rapporto di lavoro;
- Spese legali in relazione ad una investigazione formale;
- Responsabilità per cariche esterne.

Per le disposizioni di dettaglio si rinvia all'Art. "Oggetto dell'Assicurazione" delle Condizioni Generali come meglio specificato anche in ragione delle "Definizioni" di cui all'art. II.

A condizione che sia stato pagato il Premio aggiuntivo e che sia indicato nel Frontespizio ovvero in un'appendice di polizza, la copertura assicurativa potrà essere estesa anche ai "Costi di Pubblicità" ai sensi dell'Art. Estensione Costi di Pubblicità

AVVERTENZA: L'assicurazione è soggetta a limitazioni ed esclusioni. In particolare, si evidenzia che la copertura assicurativa è prestata secondo il principio del "claims made". In altre parole la prestazione assicurativa è prestata ENTRO I LIMITI TEMPORALI DEL PERIODO ASSICURATIVO OVVERO A CONDIZIONE CHE LA RICHIESTA DI RISARCIMENTO DEL TERZO SIA STATA AVANZATA PER LA PRIMA VOLTA NEI CONFRONTI DELL'ASSICURATO E NOTIFICATA ALLA COMPAGNIA TRA LA DATA DI DECORRENZA E LA DATA DI SCADENZA DELLA POLIZZA, PURCHÉ IL FATTO DANNOSO SI SIA VERIFICATO SUCCESSIVAMENTE ALLA DATA DI RETROATTIVITÀ INDICATA NEL FRONTESPIZIO.

Si invita il Contraente a prendere visione delle seguenti clausole che prevedono specifiche ipotesi in cui l'Assicuratore non sarà tenuta al pagamento dell'indennizzo oppure non sarà tenuta a pagare l'intero importo di indennizzo:

- Art. "Responsabilità per cariche esterne"; punti 1., 2. e 3.;
- Art. "Definizioni":
 - "Atti dannosi commessi in esecuzione di un rapporto di lavoro", ultimo capoverso; e
 - "Danno", punti 1. – 6; e
 - "Organizzazione Esterna", punti 1. – 3.
- Art. "Periodo di Estensione del termine per la denuncia di sinistro", clausole:
 - "Sostituzione della presente Polizza"
 - "Applicazione del Periodo di Estensione del Termine per la Denuncia del Sinistro"
 - "Disponibilità della presente estensione"
- Art. "Rappresentante legale e coniugi";
- Art. "Difesa e definizione della controversia", clausole:
 - "Consenso dell'Assicuratore"
 - "Condizioni per l'anticipazione e ripartizione dei Costi di Difesa", punto 2.
- Art. "Comunicazione e notifica di sinistro", clausola:
 - "Potenziali Sinistri", ultimo capoverso.
- Art. "Esclusioni";
- Art. "Altre assicurazioni";
- Art. "Nuove società controllate", punto 1 lett. a., b. e c.; punto 2.

- Art. “Cambio dello status della Società Assicurata, degli Assicurati e delle società controllate”, clausole:
 - “Acquisizione del Contraente”; e
 - “Cessazione della Società Controllata”; e
 - “Indebolimento Finanziario”
- Art. “Territorio”

Inoltre, qualora applicabili si rinvia alle seguenti esclusioni di cui alle condizioni particolari Polizza:

- “Esclusione RC professionale”
- “Esclusione liti, pendenze, controversie, ispezioni e indagini in corso”

AVVERTENZA: La presente assicurazione prevede l'applicazione di massimali, sottolimiti, franchigie e scoperti, il cui importo sarà indicato nel Frontespizio. Per le disposizioni di dettaglio si rinvia alle disposizioni di cui agli Artt. “Massimale”, “Franchigia”, “Altre assicurazioni” e Art. ‘Condizioni Particolari’ – ‘Estensione Costi di pubblicità’, nonché alle disposizioni particolari contenute nelle condizioni particolari, aggiuntive, estensioni e/o appendici qualora applicabili. Infine si invita il Contraente a verificare gli importi specificamente indicati nelle apposite Sezioni “Massimali e Sottolimiti” e “Franchigie/Scoperto” contenute nel Frontespizio.

ESEMPI PER MASSIMALI; SCOPERTI E FRANCHIGIE

Per facilitarne la comprensione da parte del Contraente, di seguito si illustra il meccanismo di funzionamento di Massimali, Scoperti e Franchigie valido per tutte le garanzie sopra descritte.

Per esempio un sinistro risarcibile per € 540.000 verrà liquidato come segue:

€ 486.000 con opzione scoperto 10% minimo € 1.000 e Massimale di € 500.000

€ 500.000 con opzione franchigia fissa assoluta di € 5.000 e Massimale di € 500.000

€ 490.000 con opzione franchigia fissa assoluta di € 50.000 e Massimale di € 500.000;

Un sinistro di € 5.000 verrà invece liquidato come segue:

€ 3.500 c con opzione scoperto 10% minimo € 1.500 e Massimale di € 250.000

€ 2.500 con opzione franchigia fissa assoluta di € 2.500 e Massimale di € 250.000

€ 5.000 con opzione franchigia relativa di € 2.500 e Massimale di € 250.000;

Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio – Nullità

AVVERTENZA: SI PONE L'ATTENZIONE DELL'ASSICURATO SUL DISPOSTO DELL'ART. “QUESTIONARIO” CHE, CONFORMEMENTE A QUANTO PREVISTO DAGLI ARTT. 1892 E 1893 C.C., PREVEDE CHE DICHIARAZIONI INESATTE O LE RETICENZE DELL'ASSICURATO/CONTRAENTE RELATIVE A CIRCOSTANZE UTILI PER LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO RESE IN SEDE DI CONCLUSIONE DEL CONTRATTO POTREBBERO COMPORTARE EFFETTI SULLA PRESTAZIONE. SI INVITA IL CONTRAENTE A PRENDERE VISIONE DELLE SEGUENTI COPERTURE: “RESPONSABILITÀ CIVILE DI AMMINISTRATORI, SINDACI O DIRIGENTI (RESPONSABILITÀ INDIVIDUALE)” E “RIMBORSO ALLA SOCIETÀ ASSICURATA” DI CUI ALL'ART. ‘OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE’ PER GLI ASPETTI DI DETTAGLIO SULLE CONSEGUENZE.

AVVERTENZA: IL CONTRATTO NON PREVEDE CAUSE DI NULLITÀ ULTERIORI RISPETTO A QUELLE PREVISTE DALLA LEGGE.

Aggravamento del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento o diminuzione del rischio. Per gli aspetti di dettaglio sulle conseguenze della mancata comunicazione si rinvia agli Art. “Comunicazione e notifica di Sinistro”, clausola “Potenziali Sinistri”, e Art. “Cambio dello status della Società assicurata, degli Assicurati e delle Società Controllate” clausola “Aggravamento del Rischio delle Condizioni Contrattuali”.

Esempio: Nel corso del contratto l'Assicurato viene a conoscenza del fatto che è stata presentata istanza di liquidazione o fallimento della società per cui presta la propria attività in qualità di sindaco o consigliere. In genere la messa in liquidazione o la presentazione di istanza di fallimento di una società, costituiscono il preludio per l'esperimento da parte del curatore, previa verifica della gestione e dei bilanci, dell'azione di responsabilità verso gli amministratori e sindaci della società fallita.

Premi

Il pagamento del premio dovrà essere pagato in unica soluzione al momento della sottoscrizione del contratto e costituisce la condizione per la decorrenza della garanzia.

Il premio può essere pagato mediante assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, oppure mediante ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario la Compagnia o l'intermediario incaricato. Il pagamento con denaro contante non potrà essere accettato se l'importo è superiore ad Euro 750,00.

L'Art "Clausola di autorizzazione" dispone che il Contraente viene autorizzato dall'Assicurato a corrispondere il Premio ed a ricevere eventuali restituzioni dello stesso. Si richiama l'attenzione del Contraente/Assicurato sul disposto dell'Art. "Risoluzione e Rinnovo", punto 2.

Rivalsa

Non sono previste nel Contratto clausole che prevedono la rivalsa dell'Assicuratore.

AVVERTENZA: SI RINVIA COMUNQUE ALL'ART. "DIFESA E DEFINIZIONE DELLA CONTROVERSIA" CLAUSOLA "ANTICIPAZIONE DEI COSTI DI DIFESA" DELLE CONDIZIONI GENERALI DI CONTRATTO CHE PREVEDE, IN CASO DI CONDANNA DEFINITIVA PER REATO DOLOSO, LA RESTITUZIONE ALL'ASSICURATORE DEI COSTI DI DIFESA.

Diritto di Recesso

AVVERTENZA: IL CONTRATTO PREVEDE IL DIRITTO DI RECESSO PER IL CONTRAENTE E LA COMPAGNIA. SI INVITA IL CONTRAENTE A LEGGERE L'ART. "RISOLUZIONE E RINNOVO" DELLE CONDIZIONI GENERALI DEL CONTRATTO. NON È CONSENTITO ALL'ASSICURATO, ALLA SOCIETÀ ASSICURATA E ALLE SOCIETÀ CONTROLLATE ESERCITARE IL DIRITTO DI RECESSO.

Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Conformemente a quanto previsto dall'art. 2952 c.c., il diritto al pagamento del premio o delle rate di premio si prescrive in un anno con decorrenza dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal Contratto di Assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

Legge applicabile

Il Contratto di Assicurazione è soggetto alla legge italiana.

Regime Fiscale

Al Contratto si applica il regime fiscale italiano. Gli oneri fiscali relativi al Contratto di Assicurazione sono a carico del Contraente.

INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZA: IL SINISTRO, COME MEGLIO PRECISATO NELL'ART. "COMUNICAZIONE E NOTIFICA DI SINISTRO" DELLE CONDIZIONI GENERALI DI CONTRATTO, SI CONSIDERA VERIFICATO NEL MOMENTO IN CUI IL TERZO DANNEGGIATO AVANZA PER LA PRIMA VOLTA LA RICHIESTA DI RISARCIMENTO NEI CONFRONTI DELL'ASSICURATO.

PERTANTO L'ASSICURATO DEVE INFORMARE LA COMPAGNIA PER ISCRITTO DI OGNI RICHIESTA DI RISARCIMENTO O CIRCOSTANZA DELLA QUALE POTREBBE SORGERE UN SINISTRO. TALE DENUNCIA DEL SINISTRO DEVE ESSERE INVIATA UNA COMUNICAZIONE SCRITTA (RACCOMANDATA TELEGRAMMA O FAX) ENTRO 30 GIORNI DALLA SCOPERTA, RICEVUTA O PRESUNTA INDIVIDUAZIONE DELLA RICHIESTA DI RISARCIMENTO O CIRCOSTANZA E, COMUNQUE, ENTRO L'ULTIMO GIORNO DEL PERIODO ASSICURATIVO E/O DELL'EVENTUALE PERIODO DI ESTENSIONE DEL TERMINE PER LA RICHIESTA DEL RISARCIMENTO.

Per la disciplina di dettaglio si invita a prendere visione dell'Art. VIII "Comunicazione e notifica di sinistro", "Comunicazioni" e "Clausola di autorizzazione" delle Condizioni Generali.

Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto, mediante posta, telefax o e-mail, alla Compagnia, indirizzandoli a:

CNA Insurance Company Limited
Rappresentanza Generale per l'Italia
Ufficio Reclami
Via Albricci, 8
20122 Milano

Fax: +39 02 7262 2711
e-mail: reclami@cnahardy.com

Un facsimile di reclamo può essere reperito sul sito dell'IVASS:

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro **nel termine massimo di quarantacinque (45) giorni**, potrà rivolgersi all'IVASS – Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Assicuratore.

In particolare, i reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:

1. nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
2. individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
3. breve descrizione del motivo di lamentela;
4. copia del reclamo presentato all'Assicuratore e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
5. ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

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

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere, ossia delle controversie tra un contraente consumatore di uno Stato membro e un'impresa con sede legale in un altro Stato membro, il reclamante avente domicilio in Italia può presentare reclamo:

- a. all'IVASS, che lo inoltra al sistema/organo estero di settore competente per la risoluzione delle controversie in via stragiudiziale, dandone notizia al reclamante e comunicandogli poi la risposta;
- b. direttamente al sistema/organo estero competente dello Stato membro.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere sarà, inoltre, possibile presentare reclamo al sistema estero all'uopo competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Il sistema estero competente è rintracciabile consultando il sito internet <http://www.ec.europa.eu/fin-net>

CNA Insurance Company Limited è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

IL RAPPRESENTANTE LEGALE



GLOSSARIO

Assicurato

il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione

Assicuratore

CNA Insurance Company Limited

Contraente

colui che stipula il contratto

Costi e spese di difesa

sono le spese giudiziali sostenute per resistere all'azione promossa contro l'**Assicurato** (spese di resistenza).

Danno

pregiudizio di natura economica, biologica, morale subito dall'**Assicurato**. Il danno può essere a cose e/o a persone.

Franchigia

è la somma, stabilita contrattualmente, che viene dedotta dall'ammontare del danno e che rimane a carico dell'assicurato.

Massimale

rappresenta la massima esposizione convenuta in polizza fino alla quale l'assicuratore è impegnato a prestare la garanzia assicurativa.

Periodo di assicurazione

è periodo di tempo per il quale è pattuita la durata della garanzia.

Polizza

è il documento che prova l'assicurazione e che l'**Assicuratore** è obbligato a rilasciare (munito della sua firma) al **Contraente**

Premio

è la prestazione dovuta dal contraente all'**Assicuratore**; è, in sostanza, il "prezzo" dell'assicurazione.

Questionario

è il formulario, predisposto dall'assicuratore, che deve essere compilato dal proponente/contraente interessato a contrarre una polizza

Sottolimito

rappresenta la massima esposizione convenuta in polizza fino alla quale l'assicuratore è impegnato a prestare la garanzia assicurativa in relazione ad uno specifico rischio; tale ammontare non si somma a quello del Massimale, ma è una parte dello stesso.

Sinistro

evento dannoso per cui è prestata l'Assicurazione.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

ART. DEFINIZIONI

Ogni termine che nella presente polizza sia indicato in grassetto, al singolare o al plurale si intende definito come segue:

Per Acquisizione del Contraente

si intende qualora, durante il **Periodo Assicurativo**:

1. il **Contraente** venga fusa per incorporazione in altra società o ente; o
2. vengano acquisite azioni o quote del **Contraente** che si traducano in:
 - a. possesso della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria;
 - b. possesso di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria; o
3. il **Contraente** divenga soggetta alla influenza dominante di un'altra società in virtù di particolari vincoli contrattuali con essa.

Per Amministratore, Sindaco o Dirigente

si intende qualunque persona fisica che è, è stata o sarà debitamente nominata a tale carica dalla **Società assicurata** secondo le leggi e lo statuto della stessa e che, in passato, presente o futuro, esercitava, esercita o eserciterà funzioni di amministrazione, rappresentanza, revisione o controllo all'interno della Società. In particolare, sono incluse le seguenti cariche:

1. Membri del Consiglio di Amministrazione
2. Membri del Comitato Esecutivo
3. Membri del Collegio Sindacale
4. Membri del Consiglio di Sorveglianza
5. Membri del Consiglio di Gestione
6. Membri del Comitato per il Controllo sulla Gestione
7. Direttori generali
8. Amministratori delegati
9. Il Dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili e societari ai sensi della legge 262/2005 e successivi aggiornamenti
10. Dirigenti
11. Directors and Officers secondo la legislazione anglosassone ed ogni altra figura equivalente secondo qualunque altra giurisdizione dove questa polizza operi
12. Membri dell'Organismo di Vigilanza ai sensi del D. Lgs. 231/2001 e successivi aggiornamenti
13. Il responsabile della sicurezza ai sensi del T.U. di cui al D.Lgs n.81 del 09/04/2008 e successivi aggiornamenti
14. Il responsabile del trattamento dei dati personali ai sensi della legge 196/2003 e successivi aggiornamenti
15. Liquidatori volontari
16. Qualsiasi persona fisica, dipendente della Società, riconosciuta responsabile come amministratore di fatto

Con Assicurato/i

si intendono:

1. tutti gli Amministratori, Sindaci e Dirigenti della Società assicurata e
2. tutti i Dipendenti della Società assicurata, ma solo relativamente ad un Sinistro in ambito di lavoro.

Assicuratore

significa l'Assicuratore indicato nel Frontespizio che fornisce la copertura assicurativa.

Atti dannosi commessi in esecuzione di un rapporto di lavoro

significa:

1. licenziamento senza giusta causa o cessazione illecita del rapporto di lavoro, sia di carattere reale che presunto;
2. dichiarazione erronea relativa al rapporto di lavoro;
3. violazione di qualsiasi disposizione legale riguardante il rapporto di lavoro subordinato o discriminazione in ambito lavorativo;
4. molestia sessuale o altre molestie illecite commesse sul posto di lavoro;
5. privazione illecita di opportunità di carriera od omissione di impiego o promozione;
6. punizione illecita di dipendenti;
7. rappresaglia contro dipendenti per l'esercizio di qualsiasi diritto legalmente tutelato o per l'impegno in qualsiasi attività legalmente tutelata;
8. valutazione negligente di un dipendente;
9. mancata adozione della procedura e politica adeguata per il posto e le condizioni di lavoro;
10. mobbing;
11. violazione del D.Lgs n. 196/2003 (e successivi aggiornamenti) relativo alla tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali;

ma soltanto se tale atto, errore od omissione sia dichiarato in un **Sinistro** avanzato da un **Amministratore, Sindaco o Dirigente** o da un **Dipendente** nei confronti di un **Assicurato**.

Per Atto/i dannoso/i correlato/i

si intendono tutti gli **Atti dannosi** che sono legati tra di loro tramite un nesso logico o causale, per motivi di un fatto, circostanza, situazione, transazione o evento comune.

Atto dannoso

significa:

1. qualsiasi errore reale o presunto, dichiarazione errata o ingannevole, atto od omissione dannosa, negligenza, inadempimento dei doveri, compreso qualsiasi **Atto dannoso commesso in esecuzione di un rapporto di lavoro**, commesso o tentato da parte di un **Assicurato** nell'esercizio delle rispettive funzioni di **Amministratore, Sindaco o Dirigente** della **Società assicurata**, anche se originato da colpa grave; oppure
2. qualsiasi azione che determini un **Sinistro** nei confronti di un **Amministratore, Sindaco o Dirigente** esclusivamente per causa del suo status; oppure
3. relativamente ad un **Dipendente**, un **Atto dannoso commesso in esecuzione di un rapporto di lavoro**.

Carica esterna

significa la carica assunta da un **Amministratore, Sindaco o Dirigente**, debitamente eletto o nominato dalla **Società assicurata**, in qualunque **Organizzazione esterna** a condizione che, e fino al momento in cui tale incarico sia eseguito su specifica richiesta scritta o sotto direzione della **Società assicurata**.

Per Contraente

si intende la persona giuridica specificato nel frontespizio di Polizza, anche nel caso in cui tale persona giuridica sia stata dichiarata fallita, in amministrazione straordinaria o controllata o abbia concluso un concordato preventivo oppure ottenuto una dilazione del termine per effettuare i pagamenti.

Per Costi di difesa

si intendono tutte le spese giudiziarie, i costi e onorari di terzi, nei quali può incorrere la **Società assicurata** o l'**Assicurato**, e che sono necessari per la difesa o la resistenza ad un **Sinistro**, compresi i costi per proporre appello, azioni cautelari o, nelle giurisdizioni ove previste, le spese di costituzione delle cauzioni per le spese legali o garanzie analoghe.

IN OGNI CASO, L'**ASSICURATORE** NON È OBBLIGATO A RICHIEDERE O FORNIRE LE SPESE DI COSTITUZIONE DELLE CAUZIONI PER LE SPESE LEGALI O GARANZIE ANALOGHE.

I **COSTI DI DIFESA** NON COMPREDONO, COMUNQUE, SALARI E STIPENDI, SANZIONI, SPESE GENERALI, BENEFITS O TRATTAMENTI DI FINE RAPPORTO PER GLI **AMMINISTRATORI, SINDACI, DIRIGENTI O DIPENDENTI** DELLA **SOCIETÀ ASSICURATA**.

Per Danno

si intendono tutti i risarcimenti per danni, ogni transazione o decisione finale, **Costi di difesa** e **Spese legali in relazione ad una investigazione formale**, che gli **Assicurati** sono obbligati a sostenere, secondo disposizioni di legge, a causa di un **Sinistro** coperto dalla presente Polizza.

LA DEFINIZIONE DI **DANNO** NON INCLUDE:

1. MULTE O SANZIONI AMMINISTRATIVE, CIVILI O PENALI;
2. IMPOSTE;
3. QUALSIASI AMMONTARE PER IL QUALE UN **ASSICURATO** NON SIA CIVILMENTE RESPONSABILE;
4. **DANNI A CARATTERE PUNITIVO O ESEMPLARE, OVE PREVISTI DALL'ORDINAMENTO GIURIDICO APPLICABILE, E L'AMMONTARE DI OGNI RICHIESTA DI RISARCIMENTO PER DANNI MULTIPLI CHE ECCEDA IL RISARCIMENTO DEL DANNO, NEL CASO IN CUI TALI DANNI DERIVINO DA ATTI DANNOSI COMMESSI IN ESECUZIONE DI UN RAPPORTO DI LAVORO. RESTA INTESO, CHE LA DEFINIZIONE DI DANNO COMPRENDE I DANNI A CARATTERE PUNITIVO O ESEMPLARE, QUALORA ESSI NON DERIVINO DA ATTI DANNOSI COMMESSI IN ESECUZIONE DI UN RAPPORTO DI LAVORO, COME SOPRA DESCRITTI, NELLA MISURA IN CUI ESSI SIANO CONSIDERATI ASSICURABILI E FINO ALL'AMMONTARE MASSIMO PERMESSO DALLA LEGGE APPLICABILE.**
5. QUALSIASI STIPENDIO, SALARIO, O COMPENSO DEGLI **ASSICURATI**; OPPURE
6. QUALSIASI AMMONTARE CONSIDERATO NON ASSICURABILE AI SENSI DELLA LEGGE APPLICABILE ALLA PRESENTE POLIZZA.

Danno a cose

significa ogni deterioramento, alterazione, distruzione, perdita, furto, danno fisico o mancato utilizzo di qualsiasi bene materiale.

Danno alla persona

significa qualsiasi danno all'integrità fisica o morale subito da una persona fisica, e include infortuni, lesioni personali, malattia, morte e danni morali.

Per Dipendente

si intende una persona che sia stata regolarmente stipendiata dalla **Società assicurata** nel passato, che sia attualmente e/o potenzialmente tale, sia essa operaio, impiegato o quadro, sia a tempo pieno che a tempo parziale, ad eccezione degli **Amministratori, Sindaci o Dirigenti**.

Indebolimento finanziario della Società assicurata

significa:

1. la nomina di un revisore, commissario, liquidatore o altra persona incaricata di supervisionare, dirigere, liquidare o assumere il controllo della **Società assicurata**; oppure una figura equivalente in ogni altra giurisdizione; o
2. l'impossibilità, per motivi finanziari o secondo disposizioni legali, di anticipare i **Costi di difesa** o di indennizzare un **Assicurato** in seguito ad un **Danno**.

Investigazione formale

significa ogni procedimento formale amministrativo, civile o penale che richieda la presenza di un **Assicurato** nella sua funzione di **Amministratore, Sindaco o Dirigente** della **Società assicurata** e che sia condotta da una autorità giudiziaria o istituzione pubblica, autorità o ente di categoria nei confronti della **Società assicurata**.

Istituto Finanziario

significa qualsiasi banca o società finanziaria, società d'assicurazione, società d'intermediazione mobiliare, società di brokeraggio o agenzia assicurativa, fondo d'investimento, venture capital o fondo pensione.

Organizzazione Esterna

significa qualsiasi organizzazione esente dall'imposizione fiscale e senza scopo di lucro, o qualsiasi società o organizzazione di cui la **Società assicurata** detenga direttamente o indirettamente una minoranza delle quote o azioni emesse o da emettere.

IN OGNI CASO, NON É INCLUSA NELLA DEFINIZIONE DI ORGANIZZAZIONE ESTERNA UN'ORGANIZZAZIONE CHE:

1. SIA ORGANIZZATA SECONDO LE LEGGI DEGLI STATI UNITI D'AMERICA, I LORO TERRITORI O POSSEDDIMENTI, O QUALSIASI TERRITORIO CHE SI TROVI SOTTO LA LORO GIURISDIZIONE; OPPURE
2. CHE ABBAIA I PROPRI TITOLI QUOTATI IN QUALSIASI MERCATO AZIONARIO PRESENTE NEL MONDO; OPPURE
3. CHE SIA UN **ISTITUTO FINANZIARIO**.

Periodo assicurativo

è il periodo compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza della presente Polizza, indicata nel frontespizio.

Premio

significa la somma dovuta dal **Contraente** all'**Assicuratore** prima o durante il **Periodo assicurativo**, e l'intero ammontare annuale di ogni premio aggiuntivo dovuto, fatta eccezione per il premio relativo al Periodo di Estensione del Termine per la Denuncia del Sinistro.

Questionario

significa ogni proposta firmata, compresi gli allegati a tale proposta, altro materiale inviato e/o allegato e tutti gli altri documenti inviati in relazione alla sottoscrizione da parte dell'**Assicuratore** di questa Polizza o di ogni altra Polizza emessa dall'**Assicuratore** e di cui la presente costituisca un rinnovo diretto o indiretto. Sarà considerata parte del **Questionario** anche il bilancio completo della **Società assicurata** per l'anno immediatamente precedente la data di decorrenza della presente Polizza.

Per Sinistri in ambito di lavoro

si intendono i Sinistri che, in tutto o in parte, riguardino un Atto dannoso commesso in esecuzione del rapporto di lavoro, ivi compreso qualsiasi danno morale subito da un Dipendente o da un Amministratore, Sindaco o Dirigente.

Sinistro

significa:

1. qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata per iscritto nei confronti di un **Assicurato** in conseguenza di un **Atto dannoso** coperto dalla presente Polizza, CON ECCEZIONE DELLE RICHIESTE AVANZATE DA O PER CONTO DELLA **SOCIETÀ ASSICURATA** O DI UN **ASSICURATO**;
2. qualsiasi atto giudiziale o procedimento formale civile, penale od amministrativo promosso nei confronti di un **Assicurato** per causa di un **Atto dannoso** coperto dalla presente Polizza;
3. con esclusivo riferimento al paragrafo 'Spese legali in relazioni ad una investigazione formale' dell'Art. 'Oggetto dell'Assicurazione', la ricezione da parte di un **Amministratore, Sindaco o Dirigente** di un avviso riguardante una **Investigazione formale**.

Per Società assicurata

si intende il **Contraente** ed ogni **Società controllata** dalla stessa.

Sono considerate Società controllate:

1. Le società in cui il **Contraente** dispone della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria, sia direttamente che indirettamente, alla data di decorrenza, o anteriormente alla stessa, della presente Polizza, oppure successivamente a tale data, nel caso in cui essa sia stata costituita o acquisita dalla **Società assicurata** dopo la data di decorrenza, a condizione che e nella misura in cui la copertura sia stata estesa ai sensi dell'Art. 'NUOVE SOCIETÀ' CONTROLLATE';
2. le società in cui la **Società assicurata**, direttamente o indirettamente, dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria;
3. le società che sono sotto l'influenza dominante del **Contraente** in virtù di particolari vincoli contrattuali con essa;
4. tutte le associazioni non lucrative o fondazioni costituite dal **Contraente**.

Sono inclusi anche gli enti che siano stati dichiarati falliti, abbiano chiesto ai propri creditori di raggiungere un concordato preventivo oppure sono soggetti ad amministrazione controllata o ad una figura equivalente in ogni altra giurisdizione.

Per Sostanze inquinanti

si intende qualsiasi sostanza solida, liquida o gas irritante o contaminante, come fumo, vapore, fuliggine, sostanze chimiche o alcaline, rifiuti (inclusi i materiali da riciclare, rimettere a nuovo o bonificare) in grado di provocare un inquinamento, come emissione d'aria, odore, perdita d'acqua, petrolio o prodotti petroliferi, dispersione di medicinali o infettivi, amianto e prodotti derivati o inquinamento acustico.

Per Spese legali in relazione ad una investigazione formale

si intende quella parte del **Danno** costituito da spese legali, onorari professionali e spese sostenute da un **Assicurato** in relazione ad una **Investigazione formale** e per il pagamento delle quali l'**Assicurato** è obbligato personalmente.

ART. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Le seguenti clausole si riferiscono a qualsiasi **Sinistro** avanzato per la prima volta nei confronti di un **Assicurato** durante il **Periodo assicurativo** o, se applicabile, durante il Periodo di Estensione del Termine per la denuncia del **Sinistro**, che sia stato comunicato all'**Assicuratore** ai sensi della presente Polizza e che corrisponda a tutti gli altri termini e condizioni della stessa:

Responsabilità Civile di Amministratori, Sindaci o Dirigenti (Responsabilità Individuale)

L'**Assicuratore** si obbliga a tenere indenne ogni **Amministratore, Sindaco o Dirigente** dai **Danni** derivanti da un **Sinistro** avanzato nei suoi confronti in seguito ad un **Atto dannoso** commesso dallo stesso, salvo nel caso e nella misura in cui la **Società assicurata** lo abbia risarcito per tale **Danno**.

Rimborso alla Società Assicurata

L'**Assicuratore** si obbliga a tenere indenne la **Società assicurata** dai **Danni** per i quali essa, essendovi tenuta secondo gli obblighi di legge o contrattuali, abbia risarcito gli **Assicurati** in conseguenza di un **Sinistro** avanzato nei loro confronti in seguito a qualsiasi **Atto dannoso** commesso dallo stesso.

Costi di difesa

L'**Assicuratore** si obbliga a sostenere i **Costi di difesa** per qualsiasi **Amministratore, Sindaco o Dirigente o Dipendente** e di rimborsare alla **Società** i **Costi di difesa** per i quali la **Società assicurata** abbia indennizzato un **Assicurato**.

Responsabilità per Atti dannosi commessi in esecuzione di un rapporto di lavoro

L'**Assicuratore** si obbliga a tenere indenni **Amministratori, Sindaci o Dirigenti o Dipendenti** dai **Danni** risultanti da qualsiasi **Sinistro** avanzato contro di loro per **Atti dannosi commessi in esecuzione di un rapporto di lavoro**.

Spese legali in relazione ad un'investigazione formale

L'**Assicuratore** si impegna a tenere indenne gli **Amministratori, Sindaci o Dirigenti** da tutte le **Spese legali in relazione ad una investigazione formale** che riguardi la **Società assicurata**.

Responsabilità per Cariche esterne

L'**Assicuratore** si impegna a tenere indenne qualsiasi persona fisica, che su espressa designazione della **Società assicurata** ricopra la carica di **Amministratore, Sindaco o Dirigente** di una qualsiasi **Organizzazione esterna** per i **Danni** derivanti da un **Sinistro** per qualsiasi **Atto dannoso** commesso da tale persona fisica.

SI CONVIENE, TUTTAVIA, CHE QUESTA GARANZIA NON SI APPLICHI AD UNA **ORGANIZZAZIONE ESTERNA** CHE:

1. SIA COSTITUITA E REGOLATA SECONDO LE LEGGI DEGLI STATI UNITI D'AMERICA, I LORO TERRITORI O POSSEDIMENTI, O QUALSIASI TERRITORIO CHE SI TROVI SOTTO LA LORO GIURISDIZIONE; OPPURE
2. ABBA I PROPRI TITOLI QUOTATI IN QUALSIASI MERCATO AZIONARIO REGOLAMENTATO O MENO IN QUALSIASI PAESE DEL MONDO; OPPURE
3. SIA UN **ISTITUTO FINANZIARIO**.

QUALSIASI COPERTURA PER **CARICHE ESTERNE** SARÀ CONCESSA SPECIFICAMENTE PER LA PARTE ECCEDENTE L'INDENNIZZO O L'ASSICURAZIONE FORNITA DALLA **ORGANIZZAZIONE ESTERNA**. QUALSIASI PAGAMENTO EFFETTUATO DALL'ASSICURATORE CHE SIA DOVUTO AI SENSI DI UN'ALTRA POLIZZA, E PER CAUSA DI UN **SINISTRO** NEI CONFRONTI DI UN **ASSICURATO** PER LA SUA **CARICA ESTERNA**, RIDURRÀ IL MASSIMALE, PER CUI L'**ASSICURATORE** È RESPONSABILE IN RIFERIMENTO A TALE **SINISTRO**, DELL'AMMONTARE DI TALE PAGAMENTO.

ART. ESCLUSIONI

L'ASSICURATORE NON SARÀ TENUTO A PAGARE UN DANNO IN RIFERIMENTO AD UN SINISTRO AVANZATO NEI CONFRONTI DI UN ASSICURATO:

DANNI REALI O PRESUNTI A PERSONE E/O A COSE

PER DANNI REALI O PRESUNTI A PERSONE E/O A COSE. QUESTA ESCLUSIONE NON SI APPLICHERÀ ALLO STRESS EMOTIVO O AI DISTURBI MENTALI FATTI VALERE IN UN SINISTRO IN AMBITO DI LAVORO;

ATTI DANNOSI AI SENSI DI QUALSIASI ALTRA POLIZZA

CHE SIA CONSEGUENZA DIRETTA O INDIRETTA DI:

1. UN ATTO DANNOSO O UNA QUESTIONE, FATTO, CIRCOSTANZA, SITUAZIONE, TRANSAZIONE O EVENTO CHE SIA STATO OGGETTO DI COMUNICAZIONE SCRITTA AI SENSI DI QUALSIASI ALTRA POLIZZA IN VIGORE PRIMA DELLA DATA DI DECORRENZA DELLA PRESENTE POLIZZA, DI CUI LA PRESENTE POLIZZA COSTITUISCA UN RINNOVO DIRETTO O INDIRETTO OPPURE UNA SOSTITUZIONE DELLA PRECEDENTE POLIZZA, SENZA CONSIDERARE SE TALE POLIZZA CONSENTA LA COPERTURA TOTALE O PARZIALE PER IL DANNO NOTIFICATO; OPPURE
2. OGNI ALTRO ATTO DANNOSO, COMMESSO IN QUALSIASI DATA, CHE INSIEME AD UN ATTO DANNOSO DI CUI AL PARAGRAFO SOPRA, COSTITUIREBBE ATTO DANNOSO CORRELATO;

CIRCOSTANZE PRIMA DELLA DATA DI DECORRENZA

CHE SIA CONSEGUENZA DIRETTA O INDIRETTA DI QUALSIASI RICHIESTA, PROCEDIMENTO EXTRAGIUDIZIALE, CIVILE, PENALE O AMMINISTRATIVO, O ALTRO PROCESSO IN SOSPESO O ORDINANZA, DECRETO O SENTENZA EMESSA NEI CONFRONTI DI UN ASSICURATO O DI CUI LA SOCIETÀ ASSICURATA O UN ASSICURATO SIANO VENUTI A CONOSCENZA PRIMA DELLA DATA DI DECORRENZA DELLA POLIZZA, OPPURE DI QUALUNQUE SINISTRO SUCCESSIVO CHE SIA CONSEGUENZA DIRETTA O INDIRETTA DI QUALSIASI FATTO, CIRCOSTANZA, SITUAZIONE, TRANSAZIONE O EVENTO SIMILI A QUELLI IVI ADDOTTI O CHE SIA CON ESSI IN RELAZIONE;

REAZIONI NUCLEARI, RADIAZIONI O CONTAMINAZIONE

NEL CASO IN CUI TALE SINISTRO CONSEGUA O SI RIFERISCA DIRETTAMENTE O INDIRETTAMENTE, IN TUTTO O IN PARTE, A REAZIONI NUCLEARI, RADIAZIONI O CONTAMINAZIONE OPPURE A QUALSIASI REALE O PRESUNTA DISPERSIONE PERICOLOSA, FUGA, PERDITA O ELIMINAZIONE DI SOSTANZE INQUINANTI O ALL'ESPOSIZIONE ALLE STESSE; A QUALSIASI RICHIESTA, ISTRUZIONE, ORDINE O DECISIONE VOLONTARIA CHE INDUCA LA SOCIETÀ ASSICURATA O UN ASSICURATO AD ESAMINARE, CONTROLLARE, PULIRE, RITIRARE, CONTENERE, TRATTARE, DECONTAMINARE, NEUTRALIZZARE O AGIRE IN ALTRO MODO IN SEGUITO AD UN EFFETTO PROVOCATO DA SOSTANZE INQUINANTI O DA REAZIONI NUCLEARI, RADIAZIONI O CONTAMINAZIONE; OPPURE A QUALSIASI REALE O PRESUNTO DANNO A COSE O DANNI A PERSONE, MALATTIA, MALESSERE O MORTE DI UNA PERSONA, OPPURE AD UN DANNO SUBITO DALLA SOCIETÀ ASSICURATA O DA UNA ORGANIZZAZIONE ESTERNA, DAI DETENTORI DI TITOLI O DAI CREDITORI, RISULTANTE DA UNO DEI SOPRAINDICATI EVENTI.

La presente esclusione non si applicherà fino all'ammontare per cui tale sinistro sia coperto dal pragrafo 'responsabilità civile di amministratori, sindaci o dirigenti (responsabilità individual)' della sezione 'oggetto dell'assicurazione', qualora sia promosso da o in nome di un detentore di titoli della **società assicurata** in tale sua qualità, che agisca indipendentemente e senza sollecitazione, assistenza, partecipazione o intervento da parte della **Società assicurata** o di un **Assicurato**.

RESTA INTESO CHE COMUNQUE L'ASSICURATORE SOSTERRÀ I COSTI DI DIFESA FINO ALLA MISURA DI EUR 100.000.

GLI STATI UNITI D'AMERICA

L'ASSICURATORE NON COPRIRÀ DANNI BASATI SU, DERIVANTI DA, ATTRIBUIBILI A QUALSIASI SINISTRO CHE SIA AVANZATO O MANTENUTO, IN TUTTO O IN PARTE, NEGLI USA, O SOGGETTO ALLE LEGGI DEGLI USA, O DI QUALSIASI TERRITORIO O POSSEDIMENTO DI QUESTI ULTIMI, DA PARTE DI O PER CONTO DI UN ASSICURATO O DELLA SOCIETÀ ASSICURATA.

La presente esclusione non si applicherà a:

1. **Sinistri** in ambito di lavoro avanzati da un **Amministratore Sindaco o Dirigente**
2. **Sinistri** che siano una domanda riconvenzionale, una chiamata in causa di terzi o che siano avanzati per contribuzione o indennizzo e che facciano parte e siano conseguenza diretta di un **Sinistro** che sia altrimenti coperto dalla presente polizza;
3. **Sinistri** che siano stati avanzati da parte di un curatore fallimentare, amministratore straordinario o fiduciario, liquidatore o delegato della **Società assicurata** ai sensi delle leggi di qualsiasi altra giurisdizione
4. **Sinistri** che siano stati avanzati da un ex **Amministratore, Sindaco o Dirigente o Dipendente** della **Società assicurata** che non abbia successivamente ricoperto il ruolo di **Amministratore, Sindaco o Dirigente o Dipendente** della **Società assicurata**
5. **Sinistri** che siano stati avanzati direttamente o indirettamente da un detentore di titoli della **Società assicurata**, a condizione che tale sinistro sia stato avanzato esclusivamente da persone che agiscono indipendentemente e senza sollecitazione, assistenza, partecipazione o intervento da parte degli **Assicurati**
6. **Costi di difesa**

BENEFICI ILLECITI

CHE SIA CONSEGUENZA DIRETTA O INDIRETTA DEL CONSEGUIMENTO DA PARTE DI QUALUNQUE ASSICURATO DI BENEFICI PERSONALI, REMUNERAZIONE, INDENNIZZO O QUALSIASI ALTRO BENEFICIO AL QUALE L'ASSICURATO NON AVESSE LEGALMENTE DIRITTO. LA PRESENTE ESCLUSIONE NON SI APPLICA AI **SINISTRI** COPERTI ALTRIMENTI AI SENSI DELLA CLAUSOLA 'SPESE LEGALI IN RELAZIONE AD UNA INVESTIGAZIONE FORMALE' DELLA SEZIONE 'OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE' AI FINI DELLA DETERMINAZIONE DELL'APPLICABILITÀ DELLA PRESENTE ESCLUSIONE, NESSUN FATTO CHE PERTIENE AD UN **ASSICURATO** O DI CUI UN **ASSICURATO** ERA A CONOSCENZA, SARÀ ATTRIBUITO AD ALTRI **ASSICURATI**;

ATTO/OMMISSIONE DOLOSA O CONDOTTA FRAUDOLENTA

CHE SIA CONSEGUENZA DIRETTA O INDIRETTA DI QUALSIASI ATTO/ OMISSIONE DOLOSA O CONDOTTA FRAUDOLENTA, DA PARTE DI QUALUNQUE **ASSICURATO** O VIOLAZIONE INTENZIONALE DI QUALSIASI LEGGE, REGOLAMENTO O DISPOSIZIONE SCRITTA, DI DIRITTO CIVILE O DI DIRITTO PENALE O CONSUETUDINARIO, QUALORA TALE COMPORTAMENTO FRAUDOLENTO VENGA PROVATO CON SENTENZA DEFINITIVA O PROVVEDIMENTO DEFINITIVO.

la presente esclusione non si applica, comunque, ai **Sinistri** che siano altrimenti coperti dalla presente polizza ai sensi della clausola 'spese legali in relazione ad una investigazione formale' della sezione 'oggetto dell'assicurazione'.

AI FINI DELLA DETERMINAZIONE DELLA APPLICABILITÀ DELLA PRESENTE ESCLUSIONE, NESSUN FATTO COMPIUTO DA UN **ASSICURATO** O NOTIZIA DELLA QUALE QUESTI ERA A CONOSCENZA, SARÀ ATTRIBUITO AD ALTRI **ASSICURATI**;

CARICA ESTERNA

DA PARTE (OPPURE PER CONTO O A FAVORE) DI UNA **ORGANIZZAZIONE ESTERNA** O DI UN SUO **AMMINISTRATORE, SINDACO, DIRIGENTE** O FIGURA EQUIVALENTE, NEI CONFRONTI DI UN **AMMINISTRATORE, SINDACO O DIRIGENTE** CHE RICOPRE UNA **CARICA ESTERNA** PRESSO TALE **ORGANIZZAZIONE ESTERNA**;

La presente esclusione non si applica ai **Sinistri** avanzati in nome e per conto di qualsiasi **Organizzazione esterna** sotto forma di azione sociale di responsabilità ai sensi di legge a seguito di una delibera assembleare presa senza la sollecitazione o istigazione di qualsiasi **Assicurato** o di qualsiasi amministratore, consigliere, sindaco, direttore generale, dirigente o altra carica direttiva equivalente nell'ambito dell'**Organizzazione esterna**;

OFFERTA PUBBLICA INIZIALE

CHE SIA CONSEGUENZA DIRETTA O INDIRETTA DI:

1. UN'OFFERTA AL PUBBLICO, VENDITA, OFFERTA DI VENDERE, SOLLECITAZIONE O DISTRIBUZIONE DI TITOLI AZIONARI EMESSI DA PARTE DELLA **SOCIETÀ ASSICURATA** O QUALSIASI **ORGANIZZAZIONE ESTERNA**, DOPO LA STIPULA DELLA POLIZZA; O
2. UNA REALE O PRESUNTA VIOLAZIONE DI UNA DISPOSIZIONE DI UNA QUALSIASI LEGGE NAZIONALE, REGIONALE O LOCALE RELATIVA A TITOLI, O DI OGNI ALTRA DISPOSIZIONE LEGALE O UN

REGOLAMENTO EMESSO AL RIGUARDO, SE TALE VIOLAZIONE REALE O PRESUNTA SI È VERIFICATA SUCCESSIVAMENTE AD UNA OPERAZIONE DI CUI AL PARAGRAFO PRECEDENTE;

TUTTAVIA, QUALORA CON PREAVVISO DI ALMENO 30 GIORNI PRIMA DELL'OPERAZIONE DI CUI SOPRA AL PARAGRAFO 1. L'**ASSICURATORE** RICEVA UNA COMUNICAZIONE SCRITTA RELATIVA ALL'OPERAZIONE PROPOSTA E, SUCCESSIVAMENTE, OGNI INFORMAZIONE AGGIUNTIVA CHE ABBA RICHiesto, L'**ASSICURATORE** SI IMPEGNERA' AD INVIARE ALLA **SOCIETÀ ASSICURATA** UNA PROPOSTA PER ELIMINARE LA PRESENTE ESCLUSIONE, SECONDO TERMINI E CONDIZIONI DA PATTUIRE E DIETRO PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO.

FIDUCIARI DEL FONDO PENSIONE

CHE SIA CONSEGUENZA DIRETTA O INDIRETTA DI VIOLAZIONI DELLE DISPOSIZIONI PREVISTE NELLE LEGGI RIGUARDANTI IL TRATTAMENTO PREVIDENZIALE DEI **DIPENDENTI**, I FONDI PENSIONE, I PROGRAMMI DI PARTECIPAZIONE AZIONARIA DEI **DIPENDENTI**, COMPRESI L'EMPLOYEE RETIREMENT INCOME SECURITY ACT DEL 1974 ED IL PENSIONS ACT DEL 1995 E SUCCESSIVE MODIFICHE.

ART. SANZIONI

QUESTA POLIZZA NON POTRÀ ESSERE APPLICATA AD ALCUN COMMERCIO O ALTRA ATTIVITÀ SOGGETTA A QUALSIASI SANZIONE, DIVIETO O RESTRIZIONE DI CARATTERE ECONOMICO, POLITICO O COMMERCIALE APPLICABILE. NESSUNA COMPAGNIA (RI)ASSICURATIVA SARÀ TENUTA A FORNIRE COPERTURA, LIQUIDARE ALCUN SINISTRO O CORRISPONDERE ALCUNA SOMMA IN VIRTÙ DEL PRESENTE ACCORDO NELLA MISURA IN CUI TALE COPERTURA ASSICURATIVA, LIQUIDAZIONE DI UN SINISTRO O CORRESPONSIONE DI UNA SOMMA POTREBBE ESPORRE DETTA COMPAGNIA (RI)ASSICURATIVA O QUALSIASI MEMBRO DEL GRUPPO DELLA COMPAGNIA ASSICURATIVA A QUALSIVOGLIA SANZIONE, DIVIETO O RESTRIZIONE DI CARATTERE ECONOMICO, POLITICO O COMMERCIALE APPLICABILE. LA COMPAGNIA (RI)ASSICURATIVA HA L'OBBLIGO DI RISPETTARE TUTTE LE EVENTUALI RESTRIZIONI, MISURE E SANZIONI FINANZIARIE APPLICABILI IRROGATE DALLE NAZIONI UNITE, DALL'UNIONE EUROPEA E DAGLI STATI UNITI (INCLUDE QUELLE IMPOSTE DALL'OFFICE OF FOREIGN ASSET CONTROL) CHE FANNO TUTTE PARTE DI QUESTA CLAUSOLA.

ART. PERIODO DI ESTENSIONE DEL TERMINE PER LA DENUNCIA DEL SINISTRO

Estensione nel caso di risoluzione o non rinnovo della presente polizza da parte dell'Assicuratore o il Contraente

Nel caso in cui l'**Assicuratore** o il **Contraente** risolvessero o non rinnovassero la presente polizza, la **Società assicurata** e gli **Assicurati** avranno diritto ad una estensione della copertura per i 60 mesi immediatamente successivi al termine del **Periodo assicurativo**, ma limitatamente agli **Atti dannosi** avvenuti prima della data di scadenza del **Periodo assicurativo**. Tale periodo sarà definito come "Periodo di Estensione del Termine per la Denuncia del Sinistro".

Sostituzione della presente Polizza

Nessun Periodo di Estensione del Termine per la Denuncia del Sinistro sarà previsto, e verrà automaticamente ed immediatamente interrotto, se il **Contraente** sostituisce la presente Polizza con un'altra simile durante tale estensione del Periodo di Estensione del Termine per la Denuncia del Sinistro.

Applicazione del Periodo di Estensione del Termine per la Denuncia del Sinistro

L'applicazione di tale periodo esteso di notifica è soggetta alla condizione dell'avvenuto pagamento dell'intero ammontare del premio per questa polizza. Il **Contraente** decade dal diritto di chiedere l'estensione del periodo per la notifica, se l'**Assicuratore** entro i 30 giorni successivi la data di scadenza del **Periodo assicurativo** non riceve una richiesta scritta e l'intero pagamento del premio come previsto in seguito:

12 mesi con un premio del 25% del **Premio**;

24 mesi con un premio del 50% del **Premio**;

36 mesi con un premio del 75% del **Premio**;

48 mesi con un premio del 100% del **Premio**;

60 mesi con un premio del 125% del **Premio**;

Massimale aggiuntivo o separato

Non è previsto nessun massimale aggiuntivo o separato per il Periodo di Estensione per la Denuncia del **Sinistro**.

Estensione nel caso di risoluzione o non rinnovo della presente polizza da parte della Società

Nel caso in cui la **Società** risolvesse o non rinnovasse la presente polizza, è accordato un Periodo di Estensione del Termine per la Denuncia del Sinistro di 60 mesi senza premio addizionale successivo alla data di mancato rinnovo della polizza per gli **Amministratori, Sindaci o Dirigenti** che abbiano cessato dalle loro funzioni per motivi di pensionamento o cessazione dell'incarico prima della data di mancato rinnovo della presente polizza. Tale periodo è soggetto alle stesse modalità espresse nelle precedenti clausole: 'Sostituzione della presente Polizza' e 'Massimale aggiuntivo o separato'.

Disponibilità della presente estensione

La presente estensione non sarà disponibile qualora si verifichi uno degli eventi elencati nelle seguenti clausole dell'Art. 'Cambio dello status della società assicurata, degli assicurati e delle società controllate':

- 'Acquisizione del Contraente'
- 'Cessazione della Società Controllata'
- 'Indebolimento Finanziario'

ART. RAPPRESENTANTI LEGALI E CONIUGI

L'asse ereditario, gli eredi, i rappresentanti legali (tutori o curatori) ed i coniugi degli **Assicurati** saranno considerati **Assicurati** esclusivamente ai fini della copertura di un **Sinistro** coperto ai sensi della presente Polizza e derivante esclusivamente dal loro status rispettivo e, nel caso del coniuge, qualora tale **Sinistro** sia diretto ad ottenere il risarcimento dalla proprietà facente parte della comunione dei beni, dei beni posseduti in comune tra coniugi o della proprietà trasferita dall'**Assicurato** al coniuge. NESSUNA COPERTURA È PREVISTA PER QUALSIASI ATTO, ERRORE OD OMISSIONE DELL'ASSE EREDITARIO, EREDE, RAPPRESENTANTE LEGALE O CONIUGE. Tutti i termini e le condizioni della presente Polizza, inclusa l'eventuale franchigia, applicabili ai **Danni** subiti da un **Assicurato**, saranno applicati anche ai **Danni** subiti dall'asse ereditario, dagli eredi, dai rappresentanti legali e dai coniugi.

ART. MASSIMALE

Massimale aggregato

Il massimale aggregato indicato nel frontespizio rappresenta l'importo complessivo massimo che l'**Assicuratore** sarà tenuto a pagare per qualsiasi **Danno** subito ai sensi di questa Polizza, indipendentemente dal numero di **Sinistri** presentati o dai **Danni** subiti da un **Assicurato**, nel corso del **Periodo Assicurativo**.

Riduzione del massimale

Il massimale si ridurrà o si esaurirà via via che saranno effettuati i pagamenti sotto la voce **Costi di difesa** o per qualsiasi altro tipo di **Danno**.

Costi di difesa

I **Costi di difesa** che l'**Assicurato** dovrà sostenere per resistere all'azione del danneggiato, sono posti a carico dell'**Assicuratore** fino alla concorrenza di un quarto del massimale. Tale importo è da intendersi in eccesso al massimale (Art. 1917 C.C.).

Massimale separato o aggiuntivo

Non sussiste un massimale separato o aggiuntivo per il Periodo di Estensione del Termine per la Notifica del **Sinistro**.

Obblighi relativi ad ogni Sinistro

L'**Assicuratore** adempierà ed estinguerà gli obblighi relativi ad ogni **Sinistro** ai sensi della presente Polizza integralmente attraverso il pagamento secondo l'ordine di deciso giudizialmente o stragiudizialmente.

ART. FRANCHIGIA

1. L'**Assicuratore** si obbliga a pagare soltanto l'ammontare del **Danno**, che è in eccesso all'ammontare della eventuale franchigia applicabile, entro il massimale applicabile. La franchigia non è coperta dalla assicurazione.

2. La Franchigia non si applica ai **Costi di Difesa**.
3. Con riferimento ai **Sinistri** coperti dalla presente Polizza, la **Società assicurata** o i successori nei suoi diritti dovranno indennizzare gli **Assicurati** nella misura massima richiesta o permessa secondo la legge applicabile e dovranno pagare la franchigia applicabile a tale **Sinistro**. Qualora, in riferimento ad un **Sinistro** avanzato nei confronti di un **Assicurato**, alla **Società assicurata** o ad un successore nei suoi diritti, non sia permesso di indennizzare gli **Assicurati** per i **Danni**, per uno dei seguenti motivi:
 - a. **Indebolimento finanziario**, o
 - b. una determinazione in buona fede secondo la quale alla **Società assicurata** non sia permesso di effettuare il pagamento nella più ampia interpretazione della legge applicabile, nessuna franchigia si applica al **Danno** pagato per conto degli **Assicurati**.

In caso di mancato pagamento della Franchigia applicabile da parte della **Società Assicurata** o dei suoi successori nei suoi diritti, per motivi diversi da quelli enunciati sopra sub a. e b., l'**Assicuratore** dovrà sostenere i **Danni** senza applicare la franchigia, previa dichiarazione da parte della **Società assicurata** o degli eventuali successori nei suoi diritti, con la quale essi si impegnano a risarcire l'**Assicuratore** per tali somme, compresa la franchigia e fino all'ammontare della stessa.

ART. DIFESA E DEFINIZIONE DELLA CONTROVERSIA

Difesa contro i Sinistri

La **Società assicurata** e gli **Assicurati** hanno il diritto e sono tenuti a difendersi per qualsiasi **Sinistro** avanzato nei loro confronti. L'**Assicuratore** ha il diritto, ma non è tenuto, ad intervenire nella difesa, nel procedimento e nelle trattative per qualsiasi definizione della controversia.

Consenso dell'Assicuratore

Non è permesso alla **Società assicurata** e agli **Assicurati** di sostenere **Costi di difesa**, ammettere alcuna responsabilità, fare acquiescenza, accogliere o fare proposte di transazioni giudiziali o extragiudiziali senza il previo consenso scritto dell'**Assicuratore**, che non dovrà essere negato senza giustificato motivo.

L'ASSICURATORE NON SARÀ RESPONSABILE PER UN DANNO SUBITO DA UN ASSICURATO, DERIVANTE DA COSTI DI DIFESA SOSTENUTI DALL'ASSICURATO PER AVER AMMESSO RESPONSABILITÀ, AVER FATTO ACQUIESCENZA, AVER ACCOLTO UNA TRANSAZIONE O FATTO UNA PROPOSTA DI TRANSAZIONE SENZA IL PREVIO CONSENSO SCRITTO DELL'ASSICURATORE. LA SOCIETÀ ASSICURATA E GLI ASSICURATI ACCETTANO CHE NON DEVONO INTRAPRENDERE CONSAPEVOLMENTE ALCUNA DIFESA O AZIONE CHE POSSA INCREMENTARE LA RESPONSABILITÀ DELL'ASSICURATORE PER DANNI COPERTI DALLA PRESENTE POLIZZA.

Anticipazione dei Costi di Difesa

Alle condizioni stabilite nella presente Art. 'Difesa e definizione della controversia', l'**Assicuratore** anticiperà per conto degli **Assicurati** i **Costi di Difesa** in eccesso all'eventuale franchigia applicabile, prima della definizione finale della controversia in relazione ad un **Sinistro** avanzato nei confronti degli stessi. Saranno anticipati anche i **Costi di Difesa** che un **Assicurato** dovrà sostenere per resistere all'azione in un procedimento penale e a prescindere dell'accertamento della colpa dello stesso, salvo restituzione in caso di condanna per reato doloso con sentenza definitiva.

Condizioni per l'anticipazione e ripartizione dei Costi di Difesa

L'anticipazione dei **Costi di difesa** da parte dell'**Assicuratore** è soggetta alle seguenti condizioni:

1. qualora la **Società assicurata**, gli **Assicurati** e l'**Assicuratore** si accordino in merito alla ripartizione dei **Costi di difesa** coperti e non coperti, allora l'**Assicuratore** avvanzerà l'ammontare dei **Costi di Difesa** ritenuti coperti;
2. qualora la **Società assicurata**, gli **Assicurati** e l'**Assicuratore**, dopo aver esaurito ogni tentativo, non giungano ad un accordo in merito alla ripartizione dei **Costi di difesa**:
 - a. l'**Assicuratore** dovrà anticipare la percentuale dei **Costi di difesa**, ritenuti da lui coperti, fino a che una diversa ripartizione venga accordata o imposta giudizialmente o mediante una decisione arbitrale;
 - b. su richiesta della **Società assicurata** o degli **Assicurati**, l'**Assicuratore** sarà tenuto a sottoporre la controversia ad un collegio arbitrale. Si applicano le disposizioni sull'arbitrato contenute nel Codice di Procedura Civile, con esclusione della nomina del collegio arbitrale, che sarà composta da un arbitro nominato da parte della **Società assicurata** e degli **Assicurati**, un arbitro nominato dall'**Assicuratore** e un terzo arbitro indipendente, nominato dai primi due arbitri;
 - c. non verrà fatta alcuna ipotesi di ripartizione preventiva in qualsiasi procedimento o arbitrato; e

- d. ogni ripartizione dei **Costi di difesa** determinata da un lodo arbitrale o da un giudizio si applicherà retroattivamente ai **Costi di difesa** anticipati in precedenza;

la ripartizione o l'anticipo dei **Costi di Difesa** non si applicherà e non creerà nessun precedente rispetto alla ripartizione di altri **Danni** in ragione di detto **Sinistro**.

Distinzione tra fatti coperti e non coperti

Qualora un **Sinistro** avanzato nei confronti di un **Assicurato** includa sia fatti coperti e non coperti, o qualora un **Sinistro** sia avanzato nei confronti di un **Assicurato** e nei confronti di altri soggetti non assicurati (ad esempio il **Contraente** e le **Società Controllate**), l'**Assicurato** riconoscerà che sarà necessario distinguere la parte dei danni che è assicurata dalla parte non assicurata.

L'**Assicurato** e l'**Assicuratore** si adopereranno per giungere ad una suddivisione equa e corretta tra danno assicurato e non assicurato.

Tale suddivisione dovrà essere determinata sulla base delle esposizioni legali e finanziarie relative delle parti e dei benefici da esse ottenuti attraverso accordi transattivi relativi ai fatti in argomento.

Informazione da fornire all'Assicuratore

La **Società assicurata** e gli **Assicurati** dovranno fornire all'**Assicuratore** copie di relazioni, indagini, conclusioni, documenti correlati e ogni altra informazione, assistenza e cooperazione necessaria che l'**Assicuratore** potrebbe ragionevolmente richiedere.

ART. COMUNICAZIONE E NOTIFICA DI SINISTRO

Denuncia di Sinistri

La **Società assicurata** e gli **Assicurati** devono informare l'**Assicuratore** sul **Sinistro** con notifica scritta entro 30 giorni da quando il **Sinistro** si è verificato nei confronti della **Società assicurata** o di un **Assicurato** e la **Società assicurata** o l'**Assicurato** ne ha avuto conoscenza e, comunque, non oltre il termine del **Periodo assicurativo** o dell'eventuale Periodo di estensione del Termine per la Denuncia di Sinistri.

Potenziali Sinistri

Se, durante il **Periodo assicurativo** o l'eventuale Periodo di Estensione del Termine per la Denuncia di **Sinistri**, un **Assicurato** viene per la prima volta a conoscenza di un **Atto Dannoso**, che potrebbe dare ragionevolmente origine ad un potenziale **Sinistro**, e l'**Assicurato** durante tale periodo trasmette comunicazione scritta all'**Assicuratore** circa le seguenti circostanze:

1. il nome di ogni potenziale ricorrente e descrizione dell'**Atto Dannoso** che potrebbe formare la base del potenziale **Sinistro**,
2. l'identità dell'**Assicurato** concreto che dovrebbe essere responsabile per il concreto **Atto Dannoso**,
3. le conseguenze derivanti da tale **Atto Dannoso**,
4. la natura dei **Danni** potenziali di carattere pecuniario o non pecuniario che potrebbero essere richiesti in conseguenza a tale **Atto Dannoso**,
5. le circostanze tramite le quali la **Società assicurata** o gli **Assicurati** sono venuti a conoscenza dell'**Atto Dannoso**,

allora, ogni **Sinistro** derivante da tale **Atto Dannoso** che sarà avanzato successivamente e coperto dalla presente Polizza verrà considerato come avanzato e notificato all'**Assicuratore** dalla **Società assicurata** o dall'**Assicurato** al momento in cui la sopraindicata comunicazione sia stata ricevuta dall'**Assicuratore**.

NESSUNA COPERTURA SARÀ FORNITA PER ONORARI E SPESE SOSTENUTE PRIMA DEL MOMENTO IN CUI TALE NOTIFICA RISULTI IN UN SINISTRO.

Sinistri avanzati

Con l'eccezione di cui sopra, al paragrafo 'Potenziali Sinistri', un **Sinistro** sarà considerato avanzato:

1. nel caso di un procedimento civile, penale, amministrativo o di arbitrato, alla prima data in cui un'azione legale, denuncia penale, avviso di garanzia o un simile atto nei confronti di un **Assicurato** sia stato notificato all'**Assicurato** oppure ricevuto dallo stesso;
2. nel caso di una richiesta scritta di risarcimento per **Danni** pecuniari o non pecuniari, quando la notificazione di tale richiesta dell'**Assicurato** sia stata ricevuta dall'**Assicuratore**.

Atti dannosi correlati

Qualora più di un **Sinistro** si riferisca allo stesso **Atto dannoso** o ad **Atti dannosi correlati**, questi saranno considerati un unico **Sinistro** avanzato per la prima volta:

1. alla data in cui il primo **Sinistro** in ordine di tempo sia stato avanzato per la prima volta, o
2. alla prima data in cui la **Società assicurata** o un **Assicurato** abbia validamente informato l'**Assicuratore** di qualsiasi **Atto dannoso** ai sensi della presente Polizza sottostante a tale **Sinistro** o, ai sensi di una polizza precedente, di ogni **Atto dannoso** o ogni fatto, circostanza, situazione, evento o transazione sottostante a tale **Sinistro**.

Notifica scritta

La **Società assicurata** e gli **Assicurati** dovranno dare notifica scritta all'**Assicuratore** ai sensi della presente Polizza. Tale notifica sarà ritenuta efficace dal momento in cui sia stata ricevuta.

ART. RISOLUZIONE E RINNOVO

1. La presente polizza è senza tacito rinnovo e si risolve automaticamente nel caso di mancato pagamento del **Premio** dovuto. Tale risoluzione della Polizza avrà effetto retroattivo fino alla data di decorrenza della Polizza.
2. IN CASO DI MANCATO PAGAMENTO DEL **PREMIO** VALE QUANTO DISPOSTO ALL'ART. 1901 DEL C.C. A PARZIALE DEROGA DELL'ART. 1901, 2° COMMA, SE IL **CONTRAENTE** NON PAGA IL **PREMIO** O LE RATE DI **PREMIO** SUCCESSIVE, L'ASSICURAZIONE RESTA SOSPESA DALLE ORE VENTiquATTRO DEL TRENTESIMO GIORNO DOPO QUELLO DELLA SCADENZA E RIPRENDE VIGORE DALLE ORE VENTiquATTRO DEL GIORNO DEL PAGAMENTO, FERME LE SUCCESSIVE SCADENZE.
3. La **Società assicurata**, gli **Assicurati** e le **Società controllate**, convengono che il diritto di recesso dalla presente Polizza spetti esclusivamente al **Contraente**.

ART. COMUNICAZIONI

TUTTE LE NOTIFICHE DA PARTE DELL'ASSICURATORE IN RELAZIONE ALLA PRESENTE POLIZZA DOVRANNO ESSERE INVIATE AL CONTRAENTE AL SUO ULTIMO INDIRIZZO CONOSCIUTO O AL SUO AGENTE DI ASSICURAZIONE O BROKER PER POSTA RACCOMANDATA, TELEGRAMMA O FAX.

ART. ALTRE ASSICURAZIONI

NEL CASO IN CUI UN **DANNO** IN CONSEGUENZA DI UN **SINISTRO** RISULTI COPERTO DA UN'ALTRA POLIZZA, LA PRESENTE POLIZZA OPERERÀ SOLTANTO IN ECCEDENZA ALLE SOMME RISARCITE AI TERMINI DELL'ALTRA POLIZZA, SENZA CONSIDERARE SE L'ALTRA POLIZZA SIA CONSIDERATA UNA ASSICURAZIONE A PRIMO RISCHIO, INTEGRATIVA, IN ECCESSO O CONTINGENTE, A MENO CHE L'ALTRA ASSICURAZIONE NON SIA STATA STIPULATA PER ISCRITTO ESCLUSIVAMENTE QUALE ASSICURAZIONE SPECIFICAMENTE IN ECCESSO ALLA PRESENTE POLIZZA.

ART. QUESTIONARIO

Veridicità delle dichiarazioni contenute nel Questionario

La **Società assicurata** e gli **Assicurati** confermano ed accettano che le dichiarazioni contenute nel **Questionario**, inclusa ogni altra documentazione fornita o richiesta, sono veritiere e fanno parte integrante della presente Polizza e che costituiscono la documentazione sulla base della quale è stata fatta la sottoscrizione dei rischi e assunta l'aleatorietà da parte dell'**Assicuratore** ai sensi della presente Polizza. La presente Polizza viene emessa confidando nella veridicità delle dichiarazioni rese.

Dichiarazioni inesatte e reticenze

LE DICHIARAZIONI INESATTE O LE RETICENZE DELLA **SOCIETÀ ASSICURATA** O DEGLI **ASSICURATI** RELATIVE A CIRCOSTANZE CHE INFLUISCONO SULLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO, POSSONO

COMPORARE LA PERDITA TOTALE O PARZIALE DEL DIRITTO ALL'INDENNIZZO, NONCHÉ LA STESSA CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE (ARTT. 1892, 1893 E 1894 C.C.).

Nel caso in cui il **Questionario**, compresa la documentazione fornita o richiesta al riguardo, contenga una dichiarazione inesatta od omissione che sia stata resa con l'intenzione di ingannare o che materialmente incide sulla valutazione del rischio, la presente Polizza è annullabile con effetto retroattivo con riferimento ad ogni **Danno** subito da un **Assicurato** che fosse responsabile o a conoscenza di tali inesattezze od omissioni, senza considerare se l'**Assicurato** fosse a conoscenza del fatto che il **Questionario** contenente tali false dichiarazioni o omissioni. La responsabilità o la conoscenza di un **Assicurato** non sarà attribuita agli altri **Assicurati**.

ART. NUOVE SOCIETÀ CONTROLLATE

1. Se, successivamente alla data di stipula della presente Polizza, (i) il **Contraente** o una sua **Società controllata** costituisce o acquisisce un'altra organizzazione, o (ii) incorpora un'altra organizzazione mediante fusione, tale organizzazione, tutte le società da questa controllate verranno incluse nella presente Polizza quali **Società Controllate**, e i loro amministratori, sindaci, dirigenti e dipendenti quali **Assicurati**, soltanto alle seguenti condizioni:
 - a. CHE TALE ORGANIZZAZIONE NON SIA DOMICILIATA NEGLI STATI UNITI D'AMERICA, I LORO TERRITORI O POSSEDDIMENTI, O QUALSIASI TERRITORIO CHE SI TROVI SOTTO LA LORO GIURISDIZIONE E
 - b. TALE ORGANIZZAZIONE NON ABBA TITOLI QUOTATI IN UN QUALSIASI MERCATO MOBILIARE O BORSA VALORI IN QUALSIASI TERRITORIO MONDIALE E
 - c. L'ATTIVO TOTALE DELL'ENTE IN TALE OPERAZIONE NON ECCEDA IL 30% DELL'ATTIVO TOTALE DEL CONTRAENTE ALLA DATA DEL BILANCIO CONSOLIDATO PER L'ANNO FINANZIARIO IMMEDIATAMENTE PRECEDENTE TALE TRANSAZIONE.

In caso uno dei requisiti sopraindicati non sia rispettato, l'**Assicuratore** farà una proposta alla **Società assicurata** per l'inclusione in copertura di tali società controllate e dei loro amministratori, sindaci, dirigenti e dipendenti. Condizione per la formulazione di tale proposta è il ricevimento da parte dell'**Assicuratore** della notifica della transazione sopradescritta e ogni informazione aggiuntiva richiesta, almeno 30 giorni prima dell'effettuazione della transazione.

L'**Assicuratore** concederà la copertura per tali società controllate e i loro amministratori, sindaci, dirigenti e dipendenti, unicamente una volta effettuata la valutazione delle informazioni che abbia richiesto e dopo il pagamento di un premio aggiuntivo e/o l'accettazione delle modifiche delle condizioni della Polizza da parte della **Società Assicurata**.

2. NESSUNA COPERTURA SARÀ CONCESSA, AI SENSI DI PARAGRAFO 1. DELL'ART 'NUOVE SOCIETÀ CONTROLLATE' DI CUI SOPRA, PER UN ATTO DANNOSO COMMESSO, IN TUTTO O IN PARTE PRIMA DELLA DATA EFFETTIVA DELL'ACQUISIZIONE O FUSIONE O PER OGNI ALTRO ATTO DANNOSO VERIFICATOSI SUCCESSIVAMENTE TALE DATA, CHE INSIEME AD OGNI ATTO DANNOSO COMMESSO ANTECEDENTE TALE DATA, SAREBBE DA CONSIDERARE ATTO DANNOSO CORRELATO.

ART. CAMBIO DELLO STATUS DELLA SOCIETÀ ASSICURATA, DEGLI ASSICURATI E DELLE SOCIETÀ CONTROLLATE

Acquisizione del Contraente

Nel caso di una **Acquisizione del Contraente**, la copertura fornita dalla presente Polizza sarà concessa fino al momento in cui la presente Polizza cessi per altri motivi, limitatamente ai **Sinistri** per **Atti dannosi** commessi prima della data effettiva dell'**Acquisizione del Contraente**, a meno che

1. l'**Assicuratore** sia stato informato per iscritto dell'acquisizione della **Società assicurata** prima della data effettiva dell'acquisizione e abbia confermato per iscritto di concedere la copertura per gli **Atti dannosi** commessi successivamente tale data, e
2. il **Contraente** abbia accettato i specifici termini, le condizioni, esclusioni o premi aggiuntivi richiesti dall'**Assicuratore**.

Cessazione della Società Controllata

Nel caso in cui un'organizzazione perda la sua qualità di **Società controllata**, la copertura fornita dalla presente Polizza sarà concessa fino al momento in cui la presente Polizza cessi per altri motivi, ma limitatamente ai **Sinistri**

per **Atti dannosi** commessi da una organizzazione o da **Assicurati** della stessa, prima della data effettiva in cui tale organizzazione sia decaduta dalla sua qualità di **Società controllata**, a meno che

1. l'**Assicuratore** sia stato informato per iscritto di tale cessazione prima della data effettiva e abbia confermato per iscritto di concedere la copertura per gli **Atti illeciti** commessi successivamente a tale data effettiva, e
2. il **Contraente** abbia accettato i termini specifici, condizioni, esclusioni o premi aggiuntivi richiesti dall'**Assicuratore**.

Indebolimento Finanziario

Nel caso della nomina di un curatore fallimentare, amministratore straordinario o fiduciario, liquidatore o ufficiale similare della **Società assicurata**, oppure una figura equivalente in ogni altra giurisdizione, la copertura concessa dalla presente Polizza sarà concessa fino al momento in cui la presente Polizza cessi per altri motivi, ma con riferimento limitato ai **Sinistri** per gli **Atti dannosi** commessi prima della data effettiva di tale nomina.

Aggravamento del Rischio

Il **Contraente** deve dare comunicazione scritta all'**Assicuratore** di ogni aggravamento di rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla

Assicuratore possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (Art. 1898 C.C.).

ART. SURROGA

L'**Assicuratore** che ha pagato il **Danno**, è surrogato fino alla concorrenza dell'ammontare del risarcimento nei diritti della **Società assicurata** e degli **Assicurati** (Art. 1916 c.c.). La **Società assicurata** e gli **Assicurati** hanno l'obbligo di fornire tutta la documentazione necessaria per assicurare tali diritti, compresa la stipula e predisposizione dei documenti necessari per consentire all'**Assicuratore** effettivamente di promuovere il giudizio nel loro nome; e, inoltre, non dovranno intraprendere azioni che possano danneggiare i diritti di surroga dell'**Assicuratore**.

ART. CLAUSOLA DI AUTORIZZAZIONE

Con l'accettazione della presente polizza, il **Contraente** accetta di agire per conto della **Società assicurata** e degli **Assicurati** con riferimento alla trasmissione e alla ricezione della notifica del **Sinistro**, al pagamento del **Premio** e alla ricezione di qualsiasi premio che debba essere restituito ai sensi della presente Polizza, all'accordo e all'accettazione di appendici. Gli **Assicurati** e le **Società controllate** inoltre accettano che il **Contraente** agisca per loro conto.

ART. TERRITORIO

La copertura si estende sull'intero territorio mondiale, USA e Canada esclusi. La polizza non copre pertanto le richieste di risarcimento presentate negli Stati Uniti d'America e in Canada.

ART. LEGGE APPLICABILE E FORO COMPETENTE

La presente Polizza è regolata dalla legge italiana e il foro competente per tutte le controversie derivanti dalla stessa è esclusivamente quello dove ha sede legale il **Contraente**.

ART. INTERO ACCORDO

La **Società assicurata** e gli **Assicurati** convengono che il **Questionario** e ogni clausola apposta per iscritto alla presente Polizza costituiscono l'intero contratto tra loro, l'**Assicuratore** ed ogni suo agente coinvolto dalla presente Assicurazione.

ART. CLAUSOLA CLAIMS MADE

Questa polizza si applica su base CLAIMS MADE come evidenziato nel Frontespizio.

QUESTA POLIZZA, SOGGETTA AI SUOI TERMINI E CONDIZIONI, E' PRESTATO IN FORMA CLAIMS MADE E SI APPLICA SOLO AD OGNI SINISTRO PER LA PRIMA VOLTA AVANZATO NEI CONFRONTI DEGLI ASSICURATI DURANTE IL PERIODO ASSICURATIVO. NESSUNA COPERTURA SI APPLICA PER SINISTRI PER LA PRIMA VOLTA AVANZATI NEI CONFRONTI DEGLI ASSICURATI E RIPORTATI ALL'ASSICURATORE DOPO IL TERMINE DEL PERIODO ASSICURATIVO, TRANNE IL CASO IN CUI SI APPLICHI IL PERIODO DI ESTENSIONE DEL TERMINE PER LA DENUNCIA DEL SINISTRO.

ART. CLAUSOLE VESSATORIE

Il **Contraente** ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 c.c. dichiara di aver preso visione e di approvare specificamente le seguenti Sezioni della presente polizza:

ART. PERIODO DI ESTENSIONE DEL TERMINE PER LA DENUNCIA DEL SINISTRO

ART. MASSIMALE

ART. FRANCHIGIA – PARAGRAFO 1. E 3.

ART. DIFESA E DEFINIZIONE DELLA CONTROVERSIA

ART. COMUNICAZIONE E NOTIFICA DI SINISTRO

ART. ESCLUSIONI

ART. RISOLUZIONE E RINNOVO

ART. ALTRE ASSICURAZIONI

ART. CAMBIO DELLO STATUS DELLA SOCIETA ASSICURATA, DEGLI ASSICURATI E DELLE SOCIETA CONTROLLATE – 'Acquisizione del Contraente'

ART. LEGGE APPLICABILE E FORO COMPETENTE

Il Contraente dichiara di aver ricevuto, prima della sottoscrizione del contratto, il fascicolo informativo composto della nota informativa (comprensiva del glossario) e delle condizioni di assicurazione.

ART. CONDIZIONI PARTICOLARI

Esclusione R.C. professionale

L'**ASSICURATORE** NON SARÀ TENUTO A PAGARE UN **DANNO** IN RIFERIMENTO AD UN SINISTRO AVANZATO NEI CONFRONTI DI UN **ASSICURATO**, QUALORA LE RICHIESTE AVANZATE CONTRO GLI **ASSICURATI** SIANO RICONDUCIBILI, ABBIANO ORIGINE, SI BASINO, SIANO ATTRIBUIBILI, IN TUTTO OD IN PARTE, DIRETTAMENTE O INDIRETTAMENTE, ALLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE O A SERVIZI E/O CONSULENZE DI CUI GLI **ASSICURATI** POTREBBERO ESSERE RESPONSABILI A SEGUITO DI UN INCARICO PROFESSIONALE DIVERSO DA QUELLO DI **AMMINISTRATORE SINDACO** O **DIRIGENTE**, E CHE COMPORTINO UN ERRORE NELLA CONSULENZA, UN DIFETTO DI RENDIMENTO, UNA MANCATA PRESTAZIONE O UNA PRESTAZIONE INCORRETTA DI SERVIZI EFFETTUATA NEL CONTESTO DELL'ATTIVITÀ PROFESSIONALE DELLA **SOCIETÀ ASSICURATA**.

Esclusione Liti, pendenze, controversie, ispezioni e indagini in corso

L'**ASSICURATORE** NON SARÀ TENUTO AL PAGAMENTO QUALORA I **SINISTRI** AVANZATI CONTRO GLI **ASSICURATI** SIANO RICONDUCIBILI, ABBIANO ORIGINE, SI BASINO, SIANO ATTRIBUIBILI, IN TUTTO O IN PARTE, DIRETTAMENTE O INDIRETTAMENTE A LITI, PENDENZE, CONTROVERSIE, ISPEZIONI E INDAGINI IN CORSO NEI CONFRONTI DI UN **ASSICURATO**, ANTECEDENTI E CONOSCIUTE ALLA DATA DI DECORRENZA DELLA POLIZZA.

Estensione Costi di pubblicità

L'**Assicuratore** si impegna a rimborsare i costi sostenuti da un **Assicurato**, anche per conto della **Società Assicurata**, relativi ad una campagna pubblicitaria atta a ristabilire l'immagine della **Società Assicurata** in seguito ad un avvenuto **Sinistro** che sia stato reso noto con qualunque mezzo.

Si conviene tra le parti che tale indennizzo viene prestato fino all'occorrenza di euro XXXX (sottolimito).



CNA Italy opera quale filiale italiana, con sede legale in via Albricci, 8, 20122, Milano, di CNA Insurance Company Limited (società registrata con numero 950), che è autorizzata dalla Prudential Regulation Authority e regolata dalla Financial Conduct Authority e dalla Prudential Regulation Authority (numero di riferimento della società 202777) nel Regno Unito. CNA Insurance Company Limited è registrata in Inghilterra con sede legale in 20 Fenchurch Street, Londra, EC3M 3BY. "CNAHardy" è un nome commerciale di CNA Insurance Company Limited e/o di Hardy Bermuda (che include Hardy (Underwriting Agencies) Limited e Hardy Underwriting Asia PTE). Numero di partita IVA IT01610800995.