

# POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' DI AMMINISTRATORI, SINDACI, DIRIGENTI

La presente polizza è stipulata tra

<b>S.A.S Servizi alla strada</b>
<b>Via Marconi 18/20</b>
<b>50131 Firenze</b>
<b>C.F./P.I. 05087650486</b>

e

<b>Società Assicuratrice</b>
<b>Agenzia di</b>
.
.

Durata del contratto

<b>Dalle ore 24.00 del :</b>	<b>31/07/2018</b>
<b>Alle ore 24.00 del :</b>	<b>31/07/2020</b>

Con scadenze dei periodi di assicurazione successivi al primo fissati

<b>Alle ore 24.00 di ogni</b>	<b>31/07</b>
-------------------------------	--------------

## Scheda di copertura

1. CERTIFICATO N	
2. PROPOSTA	
3. ASSICURATORE	
4. BROKER	Aon Spa – sede di Firenze Via Fra Bartolommeo 16
5. CONTRAENTE	S.A.S Servizi alla Strada Via Marconi 18/20 50131 Firenze PI 05087650486
6. PERIODO DI ASSICURAZIONE	Dalle ore 24 del 31/07/2018 alle ore 24 del 31/12/2020 Primo periodo: dalle 24.00 ore del 31/07/2018 alle 24.00 ore del 31/07/2019.....
7. RETROATTIVITA'	Dalla data di costituzione
8. PREMIO	
9. LIMITE DI INDENNIZZO PER SINISTRO LIMITE DI INDENNIZZO IN AGGREGATO ANNUO	€ 10.000.000,00 € 10.000.000,00
10. FRANCHIGIA	NESSUNA
11. TERRITORIALITA'	Mondo intero
12. MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DEI RECLAMI	Sino a 60 mesi
13. FORO COMPETENTE	Nel luogo dove il contraente ha la sede

Previo il pagamento del Premio indicato nel Modulo, preso atto delle dichiarazioni rese e delle informazioni fornite agli Assicuratori in merito al rischio assicurato e **subordinatamente alle condizioni, limitazioni ed esclusioni di cui alla polizza**, gli Assicuratori ed il Contraente convengono quanto segue.

## **Art. 1) OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

Le garanzie assicurative di cui alla presente polizza sono prestate unicamente con riguardo ai Reclami presentati per la prima volta da terzi nei confronti dell'assicurato e notificati agli Assicuratori durante il Periodo di assicurazione o durante l'eventuale Maggior Termine per la Notifica dei Reclami, causate da un Atto Dannoso commesso dall'assicurato durante il Periodo di Assicurazione o durante la Retroattività, laddove applicabile (assicurazione in forma claims made).

### **1.1 Garanzia per le Persone Assicurate**

Gli Assicuratori ai termini, limiti, condizioni ed esclusioni di questo Certificato convengono di pagare per conto delle Persone Assicurate le Perdite che traggano origine da Reclami avanzati per la prima volta nei loro confronti e notificati agli Assicuratori durante il Periodo di Assicurazione o durante il Maggior Termine per la Notifica dei Reclami, quest'ultimo se applicabile, causate da un Atto Dannoso dalle stesse commesso, singolarmente o collegialmente, anche per colpa grave, durante il Periodo di Assicurazione (o durante la Retroattività, quest'ultima se applicabile), ad eccezione di, e fino all'importo per il quale la Società abbia tenuto indenne le Persone Assicurate in base a quanto previsto al successivo punto 1.2.

### **1.2 Garanzia di rimborso per la Società**

Gli Assicuratori ai termini, limiti, condizioni ed esclusioni di questo Certificato convengono di pagare per conto della Società le Perdite che traggano origine da Reclami avanzati contro le Persone Assicurate per la prima volta e notificati agli Assicuratori durante il Periodo di Assicurazione o durante il Maggior Termine per la Notifica dei Reclami, (quest'ultimo se applicabile) causate da un Atto Dannoso dalle stesse commesso, singolarmente o collegialmente durante il Periodo di Assicurazione (o durante la Retroattività, quest'ultima se applicabile), allorquando e fino all'importo per il quale - in virtù di leggi, regolamenti, in base allo Statuto Sociale o altre convenzioni indennitarie - alla Società sia richiesto o consentito di tenere indenni le Persone Assicurate.

### **1.3 Garanzia per Costi e Spese**

Ai sensi dell'art. 1917, comma 3 del codice civile italiano, i Costi e le Spese per resistere all'azione del terzo danneggiato contro le Persone Assicurate sono a carico degli Assicuratorie **nei limiti del 25% del Limite di Indennizzo del presente Certificato, in aggiunta allo stesso.**

## **Art. 2) DEFINIZIONI**

I seguenti termini avranno lo stesso significato all'interno di questo Certificato sia se usati al singolare che al plurale, e significheranno:

### **2.1 Amministratore Esterno**

qualsiasi incarico ricoperto da una Persona Assicurata in una Organizzazione Esterna con la conoscenza ed il consenso esplicito della Società nella/e Organizzazioni Esterne.

### **2.2 Amministratore non esecutivo**

qualsiasi persona fisica che sia membro dell'organo di gestione della Contraente alla data di decorrenza o durante il Periodo di Assicurazione, **a condizione che tale persona fisica:** (i) non abbia incarichi esecutivi e (ii) non sia un dipendente della Società, e quindi legato alla Società da un contratto di lavoro subordinato a titolo oneroso.

### **2.3 Assicuratori**

Le Compagnie di Assicurazione ed eventuali altri co-assicuratori, unitamente alle rispettive quote di partecipazione, indicate al punto 3 del Modulo.

### **2.4 Atto Dannoso**

qualsiasi effettiva o presunta infrazione di obblighi, negligenza, atto colposo, errore, dichiarazione inesatta, abuso di fiducia, affermazione fuorviante, omissione, calunnia, maldicenza, diffamazione, abuso di potere, o altro atto commesso, dalle Persone Assicurate nell'adempimento dei loro incarichi, funzioni e mansioni inclusi a titolo esemplificativo e non limitativo gli artt. 2392-2393-2394-2395-2396 del Codice Civile, il Decreto Legislativo no. 6 del del 17 Gennaio 2003, leggi e regolamenti di altre giurisdizioni (se applicabili) ed ogni loro successiva eventuale modifica od integrazione.

*Atti Dannosi connessi o continuati o ripetuti o collegati nella loro causa costituiranno un singolo Atto Dannoso.*

### **2.5 Broker**

Aon SpA intermediario assicurativo iscritto al Registro Unico Intermediari.

### **2.6 Certificato**

il documento che prova l'assicurazione.

### **2.7 Circostanza**

s'intende una o più delle seguenti:

- una intimazione scritta della sicura intenzione di avanzare un Reclamo nei confronti delle Persone Assicurate;
- qualsiasi scritta specifica e conosciuta critica o disputa diretta o indiretta (anche se non motivata), espressa o implicita, relativa alla prestazione di una Persona Assicurata o di un soggetto di cui il Contraente sia responsabile, che possa dar luogo ad una Perdita o un danno a terzi.

### **2.8 Contraente**

la persona giuridica come indicato al punto 5 del Modulo.

### **2.9 Corporate Manslaughter**

Significa il procedimento penale nei confronti di un Amministratore, Dirigente o Dipendente per reale o presunto omicidio colposo o preterintenzionale, in relazione alla attività della Società

### **2.10 Costi e Spese**

- tutti i costi legali e le spese necessarie alla gestione del Reclamo, ragionevolmente e necessariamente sostenute da o in nome e per conto delle Persone Assicurate nell'investigazione e/o difesa e/o mediazione e/o definizione di un Reclamo, ivi compresi anche i relativi giudizi di impugnazione, esecuzione opposizione ed il costo di ricorsi accessori o obbligazioni similari. L'indennizzo per le notule di Avvocati ai sensi del presente Certificato non eccederà le tariffe professionali in vigore applicabili, salvo diverso accordo con gli Assicuratori
- Costi e Spese non comprendono emolumenti o salari, provvigioni, spese o altri benefits delle Persone Assicurate o dipendenti della Società.
- qualsiasi giudizio che comporti costi a carico delle Persone Assicurate.

### **2.11 Costi per indagini ed esami**

rappresentano le spese, i costi ed gli onorari sostenuti da una Persona Assicurata in nome e per conto proprio e che sia tenuto a pagare per sostenere un'inchiesta, una ricerca, un procedimento formale o amministrativo che richieda la partecipazione dell'Assicurato, intrapresa o richiesta da un'autorità, istituzione o organo competente per esaminare i fatti della Società o delle Persone

Assicurate. Si intendono compresi nel novero dei Costi e Spese e ricadono nel 25% del Limite di Indennizzo per Costi e Spese in eccesso al Limite di Indennizzo del presente Certificato.

### **2.12 Limite di Indennizzo**

l'importo che rappresenta l'obbligazione massima degli Assicuratori per quanto concerne entrambi i punti 1.1 e 1.2 dell' Art. 1. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE.

Detto ammontare non eccederà il Limite di Indennizzo complessivo a carico degli Assicuratori indicato al Punto 9 del Modulo, oltre al 25% in aggiunta per Costi e Spese

### **2.13 Maggior Termine per la Notifica dei Reclami**

il periodo di tempo immediatamente successivo alla scadenza del Periodo di Assicurazione specificato al punto 6 del Modulo , durante il quale il Contraente ha il diritto di denunciare Reclami avanzati nei confronti delle Persone Assicurate per Atti Dannosi da loro commessi o che si presuma siano stati commessi, individualmente o collegialmente, durante il Periodo di Assicurazione indicato al punto 6 del Modulo (ed il Periodo di Retroattività indicato al punto 7 del Modulo , se applicabile).

### **2.14 Modulo**

il documento annesso al presente Certificato che indica i dati della Società, il Periodo di Assicurazione, il Limite di Indennizzo, il Premio ed eventuali altre informazioni riguardanti l'Assicurazione. Il Modulo forma parte integrante del presente Certificato.

### **2.15 Organizzazione Esterna:**

qualsiasi entità giuridica, diversa dalla Società, a condizione che la Società abbia una quota di partecipazione uguale od inferiore al 50% in suddetta Organizzazione Esterna ad eccezione di:

(i) organizzazioni esterne che siano costituite o abbiano sede negli Stati Uniti d'America e/o in Canada; o

(ii) organizzazioni esterne che all'inizio del Periodo di Assicurazione abbiano un patrimonio netto negativo; o

(iii) organizzazioni esterne che siano Istituzioni Finanziarie; o

(iv) organizzazioni esterne che siano quotate su un qualsiasi mercato regolamentato.

Nel caso in cui sia richiesta la estensione ad una Organizzazione Esterna che rientri nei sopraindicati punti (i), (ii), (iii), (iv) sarà possibile chiedere agli Assicuratori e gli Assicuratori ripotranno concedere la integrazione della copertura per suddetta Organizzazione Esterna, pagare l'eventuale sovrappremio e gli Assicuratori emetteranno una appendice attestante la copertura.

### **2.16 Perdita**

il totale ammontare a cui ogni Persona Assicurata diviene legalmente obbligata, con riferimento a Reclami relativi ad Atti Dannosi per i quali opera la copertura, inclusi a titolo esemplificativo ma non limitativo:

(i) Somme dovute a fronte di danni, sentenze, somme dovute a fronte di transazioni accettate dagli Assicuratori, (l'accettazione non può essere rifiutata dagli Assicuratori senza un valido motivo) e somme dovute a terzi a fronte di patteggiamenti nel caso in cui gli Assicuratori vi abbiano preventivamente acconsentito per iscritto,

(ii) Costi e Spese,

(iii) altri costi e spese sostenute con il consenso scritto degli Assicuratori

### **2.17 Periodo di Assicurazione**

il periodo indicato al punto 6 del Modulo

### **2.18 Persona Assicurata**

(i) qualsiasi persona fisica che ha ricoperto, ricopra o possa ricoprire in futuro la carica di Presidente, Amministratore, Membro del Consiglio di Amministrazione della Società, Membro del Consiglio di Sorveglianza, Membro del Consiglio di Gestione, Membro del Comitato di Controllo sulla Gestione, Direttore Generale, Sindaco, Dirigente, "Director" o "Officer" della Società o sia

considerato tale ai sensi di qualsiasi legge o regolamento applicabile anche ai sensi del Decreto Legislativo no. 6 del 17 Gennaio 2003 ed ogni sua eventuale modifica od integrazione;

(ii) qualsiasi dipendente della Società, ma unicamente in relazione ad un Reclamo o Reclami che presumano Atti Dannosi commessi dal dipendente nello svolgimento di una funzione amministrativa o di controllo;

(iii) il dipendente designato quale responsabile della sicurezza come indicato dal D.Lgs. 81/2008 e dalle successive modifiche intervenute;

(iv) il dipendente designato quale responsabile della privacy;

(v) i membri facenti parte dell'Organo collegiale di Vigilanza (ex D.Lgs. 231/01);

(vi) il dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili societari e delle successive modifiche intervenute, se l'atto illecito a loro riferibile riguarda l'esercizio di funzioni manageriali e di supervisione;

(vii) qualsiasi Amministratore di Fatto, intendendosi con tale termine qualsiasi persona fisica che seppur in mancanza di un'investitura formale, svolga per la Società, attività di natura gestoria riservata per legge agli amministratori di diritto. Per Amministratore di fatto si intende anche qualunque Shadow Director, ai sensi del paragrafo 251 del Companies Act inglese del 2006 e modifiche successive e altre leggi analoghe in altri paesi;

(viii) qualsiasi dipendente che ricopra, abbia ricoperto o ricoprirà la posizione di Risk Manager o posizione equivalente;

(ix) l'Amministratore Esterno il quale ricopra la suddetta carica nelle Organizzazioni Esterne, a condizione che la carica sia stata assunta con la cognizione ed il consenso della Società;

(x) il Revisore Contabile interno;

(xi) il coniuge (legittimo) o il convivente more-uxorio (come risultante da idonea certificazione ai sensi di legge) - Nel caso in cui un Reclamo avanzato per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione nei confronti di una Persona Assicurata, venga avanzato anche nei confronti del coniuge (legittimo) od il convivente more-uxorio unicamente a causa del loro stato coniugale o della loro quota o interesse in ciò di cui l'attore cerca di ottenere il diritto di proprietà, gli Assicuratori convengono di estendere la copertura di cui all'Art. 1) OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE punto 1.1, in relazione a qualsiasi Perdita che detto coniuge od convivente more-uxorio sia legalmente obbligato a pagare con riferimento a tale Reclamo, sempre a patto che tale Reclamo si riferisca direttamente ad un Atto Dannoso commesso dalla Persona Assicurata cui ci si riferisce.

Salvo quanto qui previsto, nessun'altra copertura è garantita dalla presente estensione in relazione alla responsabilità del coniuge o del convivente more-uxorio;

(xii) il patrimonio, gli eredi, i rappresentanti legali o aventi causa di qualsiasi persona fisica come definita; nei precedenti punti 2.18 (i), (ii), (iii), (iv), (v), (vi), (vii), (viii), (ix) e (x) nel caso di morte, incapacità o insolvenza per le responsabilità loro facenti capo a seguito di un Atto Dannoso commesso da una persona fisica come definita ai punti 2.18 (i), (ii), (iii), (iv), (v), (vi), (vii), (viii), (ix) e (x) di cui sopra;

(xiii) qualsiasi persona fisica come definita nei precedenti punti 2.18 (i), (ii), (iii), (iv), (v), (vi), (vii), (viii), (ix) e (x) in qualità di curatore o liquidatore volontario di beni della Società.

## **2.19 Premio**

la somma dovuta dal Contraente agli Assicuratori, tramite il Broker.

## **2.20 Proposta**

il formulario attraverso il quale gli Assicuratori prendono conoscenza di tutte le notizie per la valutazione del rischio, fermo l'obbligo del Contraente di comunicare tutte le altre informazioni a lui note che potrebbero influenzare la valutazione e l'accettazione del rischio da parte degli Assicuratori anche ai sensi degli artt. 1892-1893-1894 del Codice Civile.

## **2.21 Reclamo**

(i) qualsiasi citazione in giudizio o altre domande giudiziali di qualsiasi genere, che diano origine a procedimenti legali, civili, penali, amministrativi, disciplinari o arbitrali, dirette o riconvenzionali, nei confronti delle Persone Assicurate che presuppongano un Atto Dannoso, oppure

- (ii) mediazione, conciliazione o altra risoluzione alternativa della controversia, iniziata in connessione con un presunto Atto Dannoso,
- (iii) qualsiasi indagine, ispezione, inchiesta o altro procedimento ufficiale ordinato o delegato da un ufficio o autorità legittimata ad indagare le attività della Società o delle Persone Assicurate quando agiscano nell'esercizio delle funzioni per cui è prestata la copertura, oppure
- (iv) qualsiasi contestazione che presupponga un Atto Dannoso, comunicata ad una Persona Assicurata in base a qualsiasi circostanza e attraverso qualunque mezzo.

## **2.22 Retroattività**

l'estensione temporale di copertura indicata al punto 7 del Modulo , ai fini della copertura dei Reclami avanzati per la prima volta nei confronti delle Persone Assicurate e notificati agli Assicuratori durante il Periodo di Assicurazione (e durante il Maggior Termine per la Notifica dei Reclami, quest'ultimo se applicabile) in conseguenza di Atti Dannosi da loro commessi o che si presume siano stati commessi, individualmente o collegialmente, successivamente alla data indicata al punto 7 del Modulo e, pertanto, prima della decorrenza del Periodo di Assicurazione.

## **2.23 Società**

la persona giuridica indicata al punto 5 del Modulo e tutte le sue Società Controllate.

## **2.24 Società Controllata**

- (i) ogni persona giuridica di cui la Società (direttamente o indirettamente attraverso una o più Società Controllate come definite di seguito) prima della data di inizio del Periodo di Assicurazione del presente Certificato:
  - a. detenga il controllo della composizione del Consiglio di Amministrazione, oppure
  - b. detenga il controllo di oltre il 50% dei diritti di voto, oppure
  - c. detenga oltre il 50% delle azioni emesse.
- (ii) Società Controllata - salvo precedente accordo scritto con gli Assicuratori – non s'intende alcuna persona giuridica che non rientri tra quelle identificabili al punto 2.24 (i) che precede.

## **2.25 Spese per Cauzioni Civili e Penali**

si intende il rimborso da parte degli Assicuratori del ragionevole premio (ma non la garanzia collaterale) pagato dalla Persona Assicurata per un'obbligazione o un altro strumento finanziario inteso a garantire, per un periodo massimo di 12 mesi, l'eventuale obbligo di una Persona Assicurata di pagare un determinato importo richiesto da un tribunale che esamini una richiesta di risarcimento relativa a qualsiasi Atto Illecito.

## **2.26 Securities Claim**

Significa ogni reclamo avanzato da un azionista della Società nei confronti della medesima e/o di un Persona Assicurata che presuma una violazione legislativa di qualsiasi nazione o giurisdizione avente origine da un atto dannoso collegato con la vendita o l'acquisto di titoli della Società in questione.

## **2.27 Spese relative a Securities Claim**

Significa la parte di "perdite relative a titoli" riguardante i costi, spese, onorari (incluso le notule di Legali e Periti) e le altre spese necessarie ragionevolmente sostenute al fine di opporsi ad un "securities Claim" incluso ogni appello, cauzione od altro simile ammontare, con l'esclusione di emolumenti, salari o provvigioni, spese o altri benefits di Persone Assicurate o dipendenti della Società.

## **2.28 Perdite relative a titoli**

Significa ogni perdita altrimenti coperta dal presente contratto, subita dalle Persone Assicurate e/o dalla Società quale conseguenza di un "Securities Claim". Resta tuttavia convenuto che le "perdite relative a titoli" rimangono soggette a tutti gli altri termini, condizioni, esclusioni, appendici e ogni altra disposizione che – in tutto o in parte – possa precluderne l'operatività

## **Art. 3) ESTENSIONI**

### **3.1 Amministratore Esterno**

Gli Assicuratori pagheranno per conto dell'Amministratore Esterno o della Società, le Perdite che traggono origine da Reclami avanzati per la prima volta nei confronti dell' Amministratore Esterno e notificati agli Assicuratori durante il Periodo di Assicurazione o durante il Maggior Termine per la notifica dei Reclami, (quest'ultimo se applicabile) causate da un Atto Dannoso dallo stesso commesso in ognuna delle Organizzazioni Esterne, a condizione che la carica sia stata assunta con la cognizione ed il consenso della Società.

La suddetta estensione opererà in eccesso a:

quei Reclami ove l'indennizzo sia corrisposto dall'Organizzazione Esterna oppure sia dovuto in base a qualsiasi altra polizza di assicurazione operante.

I Limiti di Indennizzo complessivi indicati ai punti 9 e 10 del Modulo non sono in alcun modo aumentati in virtù di questa estensione.

### **3.2 Automatismo di copertura per nuove Società Controllate**

La definizione di Società Controllata è automaticamente estesa a ciascuna persona giuridica, come definita al punto 2.24 (i), acquisita o costituita alla data di inizio del Periodo di Assicurazione del presente Certificato o anche successivamente, il cui "totale dell'attivo di bilancio" non ecceda il 40% di quello complessivo riportato nel bilancio consolidato della Società Contraente od una diversa percentuale convenuta con gli Assicuratori. Si precisa in tal caso che il presente Certificato opererà solo ed esclusivamente per Atti Dannosi commessi dalle Persone Assicurate od ad essi imputabili purché compiuti successivamente alla data di acquisizione o costituzione.

L'automatismo di copertura è inoltre garantito a condizione che:

- i titoli di tale persona giuridica non siano negoziati in un mercato regolamentato o altro mercato interno degli Stati Uniti d'America o nei loro territori o possedimenti; ovvero
- la nuova società controllata non sia un'istituzione finanziaria

### **3.3 Maggior termine per la Notifica dei Reclami**

Il Contraente dovrà inviare agli Assicuratori richiesta scritta per questa estensione e tale richiesta dovrà pervenire agli Assicuratori entro 30 giorni dalla scadenza del Periodo di Assicurazione indicato al punto 6 del Modulo.

Il contraente ha facoltà di acquistare un Maggior termine per la Notifica dei Reclami sino a 60 mesi dietro pagamento di un premio addizionale pari al 30% annuo dell'ultimo premio annuo corrisposto. Tale premio addizionale dovrà essere pagato **entro 30 giorni dall'inizio del Maggior Termine per la Notifica dei Reclami.**

L' estensione temporale di cui alla presente definizione sarà concessa solo nel caso in cui:

(i) gli Assicuratori recedano o non rinnovino il presente Certificato per ragioni diverse dal mancato pagamento del Premio o da altro inadempimento da parte dell'Assicurato o della Società ai termini ed alle condizioni di questo Certificato, ovvero

(ii) il Contraente non rinnovi la copertura prevista dal presente Certificato con nessun altro Assicuratore; ovvero

(iii) il Contraente entri in Liquidazione Coatta oppure fallisca. Al contrario, nel caso in cui la Contraente , entri in Concordato Preventivo, Amministrazione Controllata, Amministrazione Straordinaria, Liquidazione Volontaria, il Contraente ha la facoltà di acquistare il maggior termine per la notifica dei reclami sino a 5 anni a fronte del pagamento di un premio pari al 50% per anno, dell'ultimo premio imponibile annuo

La presente estensione di copertura **è condizionata sospensivamente al pagamento integrale del premio addizionale lordo indicato al Punto 14 del Modulo.**

Il Limite di Indennizzo complessivo indicato al punto 9 del Modulo non è in alcun modo aumentato in virtù di questa estensione.



### **3.4 Amministratori Cessati per fine mandato**

Se la Contraente decide di non rinnovare e sostituire la presente polizza con un'altra polizza emessa dall'Assicuratore o da qualsiasi altro assicuratore che presti una copertura assicurativa RC Amministratori analoga e quindi con stessi termini, condizioni e limitazioni e non viene acquistato il Maggior Termine Per la Notifica dei Reclami, ai sensi della suddetta estensione 3.3, per un periodo di 60 mesi, sarà garantito ai sensi della presente polizza, un Maggior Termine per la Notifica dei Reclami di 60 mesi successivo alla data di mancato rinnovo della polizza per gli Amministratori Cessati.

Durante tale periodo sarà possibile notificare agli Assicuratori qualsiasi richiesta di risarcimento presentata per la prima volta nei confronti di qualsiasi Persona Assicurata che sia cessata dalle sue funzioni (per pensionamento o per fine mandato) prima della data di mancato rinnovo della presente polizza e comunicata per iscritto agli Assicuratori durante il Periodo di Assicurazione o il Maggior termine per la Notifica dei Reclami applicato, ma soltanto in relazione agli atti illeciti commessi da tali Persone Assicurate prima della data del mancato rinnovo ed altrimenti coperti ai sensi di termini e delle condizioni della presente polizza.

### **3.5 Amministratori non esecutivi**

Nel caso in cui la presente polizza fosse annullata dall'origine o dal momento in cui venissero accertate variazioni di rischio per atti fraudolenti, omissioni, false dichiarazioni o tentativi di inganno da parte della Società o da parte di una o più Persone Assicurate, gli Assicuratori manterranno la copertura assicurativa in essere a favore di ciascun Amministratore non esecutivo che è considerato Persona Assicurata ai fini della presente polizza fino alla scadenza del Periodo di Assicurazione a meno che gli Assicuratori siano in grado di dimostrare che il predetto amministratore non esecutivo era implicato o consapevole di ciascuno dei predetti atti fraudolenti, omissioni, false dichiarazioni o tentativi di inganno.

### **3.6 Copertura delle Controversie in materia di lavoro subordinato (Copertura delle persone fisiche)**

La presente copertura, così come prevista dal Certificato, viene estesa ai "Reclami inerenti rapporti di lavoro subordinato" avanzati verso le Persone Assicurate, così come definiti in seguito (sia quando tali Reclami sono avanzati da un soggetto dipendente all'atto della stipula della Polizza, da un soggetto che è stato dipendente nell'ambito della Retroattività concessa o da un soggetto che diventerà dipendente durante la vigenza della Polizza che agisca direttamente o attraverso una azione congiunta di categoria, oppure avanzati da qualsiasi altra istituzione governativa regolante l'impiego oppure avanzati da qualsiasi altra persona od entità).

Tale garanzia è soggetta a tutti i termini, condizioni ed esclusioni relativi a questa copertura e a tutti gli altri termini, condizioni ed esclusioni del presente Certificato.

Viene inoltre convenuto che solo ai fini di tale copertura verrà applicata la seguente definizione:

Per "Reclami inerenti rapporti di lavoro subordinato", si intenderà qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata da un soggetto dipendente all'atto della stipula della Polizza, da un soggetto che è stato dipendente nell'ambito della Retroattività concessa o da un soggetto che diventerà dipendente durante la vigenza della Polizza, che abbiano ad oggetto o che traggano origine da un attuale o presunto colpevole allontanamento, licenziamento dall'impiego o preavviso di licenziamento (sia

esso effettivo sia esso in fase progettuale), colpevole privazione di un'opportunità di carriera, colpevoli azioni disciplinari, molestie sessuali di ogni tipo, discriminazioni di impiego contrarie alla legge, mancanza ai propri impegni di assunzione o promozione, mancanza ai propri impegni nel garantire il ruolo.

Ai fini dell'estensione dei "Reclami inerenti rapporti di lavoro subordinato", questo termine sostituirà quello di "Atto Dannoso" ovunque appaia nel Certificato e la definizione stessa di "Atto Dannoso" di cui alla definizione 2.4 sarà cancellata.

### **3.7 Contributi Previdenziali ed Assistenziali obbligatori**

La definizione di Perdita è estesa (ferme restando le condizioni, il Limite di Indennizzo ed i termini della presente polizza) fino ad includere i contributi previdenziali ed

assistenziali obbligatori, nei limiti in cui l'assicurazione delle predette responsabilità non fosse vietata dalla legge, quando la Società fosse insolvente ed esistesse una responsabilità personale degli Amministratori, Dirigenti o Dipendenti.  
Questa copertura assicurativa è sottolimitata al 10% del Limite di indennizzo.

### **3.8 Copertura di Costi e Spese con possibilità di erosione del Limite di Indennizzo**

Le Persone Assicurate possono riservarsi la facoltà di utilizzare, fino al suo esaurimento il Limite di Indennizzo complessivo indicato al Punto 9 del Modulo per sostenere quei Costi e Spese che superino il limite del quarto del Limite di Indennizzo complessivo. In tal caso il Limite di Indennizzo sarà ridotto di pari importo.

### **3.9 Spese di pubblicità**

La copertura si intende estesa alle Spese di Pubblicità sino ad un sottolimito pari ad € 300.000,00 ragionevolmente sostenute in conseguenza di un Reclamo non escluso dalle condizioni di polizza e avanzato per la prima volta nei confronti delle Persone Assicurate durante il Periodo di Assicurazione.

Per Spese di Pubblicità si intendono gli oneri e le spese sostenute da una Persona Assicurata, con il consenso scritto degli Assicuratori, in nome proprio o in nome della Società, e ritenuti necessari per l'ideazione e l'attuazione di una campagna pubblicitaria.

### **3.10 Costi per indagini ed esami**

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne le Persone Assicurate da qualunque costo per indagini ed esami derivante da o conseguente a qualsiasi inchiesta, indagine, ispezione o verifica ufficiale riguardante gli affari della società ed avviata in sede penale, amministrativa o regolamentare da qualsiasi competente autorità pubblica, come richiamato alla definizione 2. 21 Reclamo, al punto (iii).

La garanzia prevista dalla presente estensione opera solo in riferimento ai Costi per indagini ed esami sostenuti dopo che una Persona Assicurata sia stata invitata per iscritto, su richiesta formale della competente autorità, a partecipare ad un'inchiesta, indagine, verifica ufficiale e a condizione che tale richiesta sia stata presentata per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione e che la Persona Assicurata l'abbia notificata agli Assicuratori nel rispetto delle condizioni stabilite all' Art 5 del presente Certificato.

L'obbligazione degli Assicuratori in relazione a questa estensione è compresa nel Limite di Indennizzo pari al 25% per Costi e Spese, in eccesso al Limite di Indennizzo di cui al punto 9 del Modulo

### **3.11 Spese di Difesa in sede cautelare o d'urgenza**

Nella misura in cui ciò sia consentito dalla legge, gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne le Persone Assicurate delle spese, diritti e onorari legali, quali componenti della Perdita (fatta eccezione per la remunerazione delle Persone Assicurate per il costo del loro tempo, nonché per qualsiasi costo interno della

Società), sostenuti con il preventivo consenso scritto degli Assicuratori da parte di ciascuna delle Persone Assicurate al fine di ottenere la revoca di un provvedimento giudiziale illegittimo emesso nei confronti di questi durante il Periodo di Assicurazione in conseguenza ad un Reclamo presentato da terzi, che abbia disposto in via cautelare o d'urgenza: (i) il sequestro conservativo dei beni mobili e/o immobili delle Persone

Assicurate; (ii) la costituzione di ipoteca giudiziale sui beni immobili delle Persone Assicurate; (iii) l'interdizione temporanea o permanente delle Persone Assicurate dagli uffici direttivi delle persone giuridiche o delle imprese, (iv) la restrizione della libertà personale delle Persone Assicurate (arresti domiciliari, detenzione in carcere o in altro istituto ai sensi delle leggi vigenti applicabili); (v) l'espulsione delle Persone Assicurate dal relativo Stato in seguito ad una revoca di un valido permesso di soggiorno per ragioni diverse dalla commissione di un reato.

L'obbligazione dell'Assicurato in relazione a questa estensione è limitata alla somma indicata al punto 11 del Modulo. Tale Sottolimito per Spese di difesa in sede cautelare o d'urgenza è compreso nel Limite Indennizzo e non in aggiunta ad esso.

**3.12 Spese per Cauzioni Civili e Penali** Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne le Persone Assicurate dalle Spese per Cauzioni Civili e Penali sostenute da parte delle Persone Assicurate nel corso del Periodo di Assicurazione in conseguenza ad un Reclamo presentato da terzi nei confronti di questi e coperta dalle garanzie di cui al presente Certificato.

L'obbligazione degli Assicuratori per le Spese per Cauzioni Civili e Penali garantite dalla presente estensione è limitata alla somma indicata al punto 11 del Modulo del presente Certificato. Tale Sottolimito per Spese di Cauzione è compreso nel Limite di Indennizzo e non in aggiunta ad esso

### **3.13 Costi di emergenza**

Nel caso in cui, a causa di un'emergenza, non sia ragionevolmente possibile ottenere l'autorizzazione scritta degli Assicuratori con riguardo ai Costi e Spese, ai Costi per Indagini ed Esami, alle Spese di Difesa in Sede Cautelare o d'Urgenza, ai Costi per estradizione (se la garanzia è stata attivata), ai Costi per Corporate Manslaughter (se la garanzia è stata attivata) sostenuti in conseguenza di qualsiasi Reclamo in garanzia, gli Assicuratori si impegnano ad approvare retroattivamente i costi e le spese sopra indicati fino ad un massimo pari, in aggregato, al 15% (quindici per cento) del minore tra il Limite di Indennizzo e il Sottolimito eventualmente presente per tali costi e spese.

### **3.14 Garanzia per l'interesse finanziario della Contraente nei territori esteri**

A parziale deroga di quanto previsto nel presente Certificato, lo stesso non è operante per le Società estere qualora questo risulti in contrasto con le leggi vigenti nel Paese in cui le società stesse operano.

Relativamente alla Perdita riconducibile all'attività di qualsiasi Persona Assicurata di una delle Società estere sopra citate, gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne la Contraente degli esborsi e/o perdite finanziarie che la Contraente stessa dovesse sostenere e/o subire per tenere indenne ciascuna Persona Assicurata quale civilmente responsabile ai sensi di legge, in relazione ai Reclami avanzati per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione nei confronti di tale Persona Assicurata in conseguenza di un Atto Dannoso. Eventuali circostanze conosciute dalle società estere sono da intendersi conosciute dalla Contraente

### **3.15 Maggior Termine per la Notifica dei Reclami per Società di diritto Francese**

Per le Società facenti parte del gruppo, con sede in Francia o per le quali debba trovare applicazione il "Codes des Assurances" francese, si applicheranno le seguenti condizioni.

Per Maggior Termine per la Notifica dei Reclami si intende il periodo di 5 anni immediatamente successivo alla data di annullamento, di risoluzione o di scadenza di una garanzia o delle garanzie del presente Certificato, durante il quale un Reclamo basato su o traente origine da un presunto Atto Dannoso commesso prima di tale data può essere presentata nei confronti delle Persone Assicurate. Gli Assicuratori sono tenuti al pagamento nel caso di un Reclamo presentato durante tale Maggior Termine per la Notifica dei Reclami e derivanti da Atti Dannosi di cui le Persone Assicurate siano venute a conoscenza dopo la data di annullamento o di scadenza di una garanzia o delle garanzie, a condizione che nel momento in cui gli assicurati sono venuti a conoscenza dell'atto illecito, la garanzia a cui si riferisce la richiesta di risarcimento non sia stata sottoscritta presso il medesimo assicuratore.

### **3.16 Estensione Costi per Corporate Manslaughter o lesioni personali**

A parziale deroga di quanto previsto dall'Esclusione 4.7, la copertura assicurativa è estesa ai Costi e Spese relative ad un Reclamo od una indagine penale per lesioni personali (in relazione all'attività della Società) o "Corporate Manslaughter" (o fattispecie equivalente in altre giurisdizioni). Nell'eventualità in cui quanto previsto dal presente punto fosse coperto da qualunque altra polizza di assicurazione, il presente Certificato si applicherà solo in eccesso ad una qualunque efficace e valida assicurazione.

- La suddetta estensione per Costi e Spese è sottolimitata ad euro 250.000 in aggregato nel caso di indagine penale per lesioni personali.

- La suddetta estensione per Costi e Spese è sottolimitata ad euro 500.000 in aggregato nel caso di indagine penale per Corporate Manslaughter

### **3.17 Estensione per Costi di Estradizione**

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne ciascuna Persona Assicurata di quanto di quest'ultima sia tenuta a pagare per costi, spese e parcelle ragionevoli (fatta eccezione per la remunerazione di qualsiasi persona assicurata, il costo delle ore di lavoro di quest'ultima ed i costi o le spese generali di qualsiasi società) sostenuti con la previa autorizzazione scritta degli Assicuratori, da parte o per conto della Persona Assicurata che agisce in tale veste, per contestare, resistere a e/o difendersi da procedimenti di estradizione promossi nei confronti della persona assicurata a seguito di uno dei seguenti eventi:

(i) ricevimento da parte della persona assicurata di una comunicazione scritta ufficiale, trasmessa dalle autorità statali competenti, che la informi di una richiesta di estradizione avanzata nei suoi confronti; oppure,

(ii) se anteriore, l'esecuzione di un mandato di arresto nei confronti di tale persona assicurata.

I procedimenti di estradizione includono, a titolo esemplificativo e non limitativo, qualsiasi ricorso ad essi inerenti, domande di controllo giurisdizionale nelle quali venga contestata la designazione di qualsiasi territorio ai fini di qualsiasi legge sulla estradizione, la contestazione od il ricorso relativi a qualsiasi decisione di estradizione adottata dalle autorità statali competenti, inclusa la designazione della cittadinanza in relazione a procedimenti di estradizione, oppure le domande depositate presso la Corte Europea dei diritti dell'uomo o tribunale analogo in relazione ai procedimenti di estradizione.

Previo il consenso scritto degli Assicuratori, quest'ultimo corrisponderà entro i limiti del Limite di Indennizzo:

- fino ad Euro 150.000 (il "sottolimito per estradizione") a copertura di costi, spese e parcelle ragionevoli di qualsiasi:
  - legale qualificato; e
  - consulente fiscale qualificato; e
  - consulente di pubbliche

delle cui prestazioni professionali la Persona Assicurata si avvalga direttamente in relazione a procedimenti di estradizione promossi nei suoi confronti

### **3.18 Estensione Entity Coverage for Securities Claims**

Se espressamente riportato nel Modulo del presente Certificato, a parziale deroga di quanto previsto dall'esclusione 4.12, l'Oggetto dell'Assicurazione viene integrato dalla seguente Clausola: Viene convenuto fra le Parti che l'Art. 1) Oggetto dell'Assicurazione viene integrato dalla seguente garanzia:

#### **Garanzia Entity Coverage for Securities Claims**

le Persone Assicurate e gli Assicuratori convengono che - soggetto alle limitazioni più avanti indicate ed a tutti gli altri termini, condizioni, esclusioni ed Appendici del presente Certificato - la copertura relativa al presente contratto includa le "Perdite relative a Titoli" incluse le "Spese relative a Securities Claim",

La copertura, in base alla presente garanzia, sarà operante sia quando il "Securities Claim" venga avanzato nei confronti della sola Persona Assicurata, sia quando venga avanzato nei confronti della sola Società, sia quando venga avanzato nei confronti di entrambi.

Qualora nell'ambito di un "Securities Claim" tutte le Persone Assicurate convenute e la Società ottengano - in ragione di una richiesta di proscioglimento, giudizio sommario o processo, un giudizio definitivo non appellabile di non responsabilità - non verrà applicata alcuna Franchigia alle "Spese relative a Securities Claim".

Sarà aggiunta la responsabilità ascrivibile agli Assicuratori per tutte le Perdite riferite a tali "Securities Claim" che non potrà eccedere l'ammontare per il quale gli Assicuratori avrebbero potuto definire detti "Securities Claim" oltre le Spese sostenute fino al momento della proposta scritta degli Assicuratori alla Società.

### **3.19 German Endorsement- Franchigia obbligatoria per società controllate tedesche**

Con riferimento alle Società Controllate tedesche, soggette alla legge sulle società per azioni, denominata Aktiengesetz (di seguito "AktG") si applica la seguente franchigia obbligatoria, in applicazione della norma di cui all'art 93 par. 2 p.3 della suddetta legge.

Per ogni reclamo avanzato ai sensi dell'art. 93 AktG contro ogni Persona Assicurata, facente parte del consiglio di amministrazione ("Vorstand") di una Società Controllata soggetta alla legge AktG si applica la seguente franchigia: per ogni Reclamo avanzato contro ogni Persona Assicurata, facente parte del consiglio di amministrazione o del consiglio di sorveglianza, tali Persone Assicurate devono essere congiuntamente soggette ad una franchigia pari al 10% della Perdita.

La franchigia aggregata per ogni Persona Assicurata durante il Periodo di Assicurazione non può eccedere il 150% della remunerazione della Persona Assicurata. La base per il calcolo della retribuzione annua della Persona Assicurata sarà il compenso determinato per l'anno solare in cui l'Atto Dannoso è stato commesso.

La suddetta franchigia non si applica nei seguenti casi:

- Laddove la Società avesse un obbligo contrattuale vincolante nei confronti del consiglio di amministrazione stipulato prima del 5.8.2009 in base alla quale la Società si è impegnata ad acquistare una copertura assicurativa D&O senza franchigia;
- Per i costi di difesa;
- Per gli Atti Dannosi commessi prima della data in cui la suddetta franchigia è stata introdotta ai sensi di legge.

Nel caso in cui l'art 93 par.2 p.3 AktG imponga obblighi giuridici addizionali a pagare una franchigia, tali obblighi verranno applicati di conseguenza.

*Le seguenti Estensioni vengono aggiunte ed operano solo per Società di diritto privato a partecipazione pubblica, soggette al controllo da parte della Corte dei Conti.*

### **3.20 No Tacito Rinnovo**

L'Art. 8.18 Tacito Rinnovo è cancellato e sostituito con il seguente:

Il presente certificato si intende senza tacito rinnovo e scadrà automaticamente alla data indicata al punto 6 del Modulo, fatto salvo il caso in cui sia garantito un "Maggior Termine per la Notifica dei Reclami" come da Art. 2.13, nel qual caso il Certificato stesso terminerà alla scadenza di detto Periodo. Le condizioni di rinnovo saranno valutate dagli Assicuratori al ricevimento di una nuova Proposta firmata e datata, con la situazione finanziaria od ogni altra informazione richiesta dagli Assicuratori.

### **3.21 Esclusione Corte dei Conti**

A seguito dell'entrata in vigore della legge n 244 del 24 Dicembre 2007, art 3 comma 59, viene aggiunta alla Art. 4) ESCLUSIONI la seguente: derivanti, basati od attribuibili alla responsabilità amministrativa ed amministrativa contabile per colpa grave delle Persone Assicurate accertata e quantificata a seguito di un procedimento della Corte dei Conti con sentenza passata in giudicato.

### **3.22 Tracciabilità flussi finanziari**

Gli Assicuratori sono tenuti ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 e ss.mm.ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto. Qualora gli Assicuratori non assolvano ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010.

### **3.23 Spese Personali in caso di Ordine Restrittivo**

Nel caso in cui durante il Periodo di Assicurazione venisse emesso nei confronti della Persona Assicurata un Ordine Restrittivo a seguito ed in conseguenza di un Reclamo, gli Assicuratori, nella misura in cui ciò sia consentito dalla legge, si obbligano a tenere indenne la Persona Assicurata delle Spese Personali ovvero, a scelta degli Assicuratori, in considerazione delle circostanze del

caso e sempre che ciò sia consentito in base alla legge applicabile, al pagamento delle suddette Spese Personali direttamente ai terzi fornitori di servizi a favore di una Persona Assicurata.

Ai fini della presente garanzia le seguenti definizioni si intendono aggiunte al presente Certificato:

### **Spese Personali**

si intendono:

- a) spese scolastiche per minori a carico;
- b) rate mensili di mutuo o locazione per la prima casa;
- c) costi per utenze, ivi inclusi ma non limitatamente a acqua, gas, elettricità, telefono e servizi internet; ovvero
- d) premi per polizze assicurative personali, ivi incluse polizze proprietà, vita e sanitarie sottoscritte dalla Persona Assicurata nel proprio interesse;

**a condizione che:** (i) tali Spese Personali siano a carico della Persona Assicurata perché derivanti da contratti stipulati da qualsiasi Persona Assicurata prima di un Ordine Restrittivo e la Persona Assicurata sia in grado di dimostrarne per iscritto, a richiesta degli Assicuratori, la data di sottoscrizione; (ii) tali costi e spese eccedano qualsiasi indennità personale concessa in relazione all'Ordine Restrittivo; e (iii) le spese risultino dovute durante il periodo decorrente dal trentesimo giorno successivo alla data dell'Ordine Restrittivo e fino a quando la Persona Assicurata ne abbia ottenuto la revoca, ma in nessun caso per periodi superiori a 12 mesi.

Gli Assicuratori si impegnano al pagamento delle Spese Personali ai sensi del presente articolo solo se e nella misura in cui la Persona Assicurata abbia trasmesso tempestivamente agli Assicuratori e comunque non oltre 30 giorni dalla notifica l'Ordine Restrittivo, ed abbia fornito agli Assicuratori tutti i dati necessari per il pagamento e/o le ulteriori informazioni che potrebbero essere richieste a tal fine dagli Assicuratori.

La Persona Assicurata si impegna a comunicare agli Assicuratori l'esistenza o il sopravvenire, nei contratti stipulati con i terzi fornitori, di eventuali preclusioni, divieti o limitazioni di sorta alla possibilità di pagamento delle spese a carico della Persona Assicurata da parte di terzi.

Le Spese Personali non includono la retribuzione di eventuali Persone Assicurate, il costo del tempo impiegato dagli stessi o altri costi o spese di qualsiasi Società.

### **Ordine Restrittivo**

Significa un provvedimento di confisca, espropriazione o controllo, sequestro di beni immobili o proprietà personali di una qualsiasi Persona Assicurata da parte di un Organismo Ufficiale, inteso con questo termine qualsiasi autorità di Vigilanza, organismo governativo, agenzia governativa, commissione parlamentare, qualsiasi organismo analogo che abbia il potere di effettuare indagini sugli

affari di una qualsiasi Persona Assicurata.

L'obbligazione dell'Assicuratore in relazione a questa estensione è limitata alla somma di euro 150.000 Tale sottolimita è compreso nel Limite d'Indennizzo in aggregato previsto al punto 9 del Modulo e non in aggiunta ad esso.

## **Art. 4) ESCLUSIONI**

Gli Assicuratori non pagheranno le Perdite relative a Reclami:

### **4.1 Circostanze/Fatti noti**

derivanti, basati o attribuibili a:

- (i) qualsiasi Circostanza esistente antecedentemente oppure alle data di effetto di questo Certificato e di cui una Persona Assicurata era a conoscenza od avrebbe ragionevolmente dovuto sapere che avrebbe dato origine ad un Sinistro, o
- (ii) qualsiasi contenzioso cominciato od esistente prima della Data di Continuità specificata nel Modulo A di polizza;

### **4.2 Atti dolosi**

derivanti, basati o attribuibili alla commissione materiale di qualsiasi atto doloso o fraudolento da parte di una Persona Assicurata, fermo restando che gli Assicuratori pagheranno per conto delle

**Persone Assicurate:**

- (i) i Costi e le Spese sostenute per la difesa in procedimenti giudiziari avviati a seguito di comportamento disonesto o fraudolento e conclusi favorevolmente per le Persone Assicurate;
- (ii) i Costi e le Spese sostenute in procedimenti giudiziari qualora non si concludano e non passino in giudicato a seguito della concessione di una amnistia o della estinzione del reato conseguente alla morte naturale della Persona Assicurata o altri simili eventi che provochino l'estinzione del reato;
- (iii) i Costi e le Spese sostenute in procedimenti giudiziari che, previo specifico accordo con gli Assicuratori, si concludano con una transazione negoziata (patteggiamento) prima che un giudizio finale o ogni altra pronuncia giudiziaria abbia stabilito l'esatta causa della Perdita e se questa dipenda o meno dalla esistenza di condotta dolosa o fraudolenta. (ii) i Costi e le Spese sostenute in procedimenti giudiziari qualora non si concludano e non passino in giudicato a seguito della concessione di una amnistia o della estinzione del reato conseguente alla morte naturale della Persona Assicurata o altri simili eventi che provochino l'estinzione del reato;

**4.3 Profitto e vantaggio personali**

derivanti, basati o attribuibili alla circostanza che le Persone Assicurate abbiano intenzionalmente ottenuto profitti o vantaggi personali o ricevuto compensi ai quali le stesse non avevano legalmente diritto;

(Allo scopo di determinare l'applicazione dei punti 4.2 commi (i) e (iii) e 4.3 di cui sopra, l'atto disonesto o fraudolento di una delle Persone Assicurate non potrà essere imputato ad altre Persone Assicurate. Queste esclusioni si applicheranno solo nel caso in cui venga stabilito attraverso una sentenza o pronuncia giudiziaria passata in giudicato sfavorevole alla Persona Assicurata o qualsiasi ammissione scritta da parte di una Persona Assicurata che il comportamento cui ci si riferisce fosse realmente accaduto).

**4.4 RC Professionale**

avanzati da terzi, quando presuppongano una inadempienza nella esecuzione dei servizi professionali assunti dietro compenso; tuttavia questa esclusione non si applicherà a quei Reclami che traggano origine dalla mancata supervisione delle prestazioni professionali svolte da coloro sui quali le Persone Assicurate abbiano obbligo di vigilare;

**4.5 Responsabilità del curatore**

intentati nei confronti di una Persona Assicurata quando la stessa svolga la funzione di curatore (tutore, consegnatario, depositario) o fiduciario per legge o amministratore di pensioni, partecipazioni agli utili o programmi d'indennità di lavoro (employee benefit);

**4.6 Assicurato contro Assicurato avanzati da una Persona Assicurata nel proprio personale interesse nei confronti di un'altra Persona Assicurata.**

Comunque questa Esclusione non si applicherà a:

- ogni Reclamo avanzato al di fuori degli Stati Uniti d'America
- ogni Reclamo avanzato o coltivato da una Persona Assicurata a titolo di obbligazione di condebitori, domanda riconvenzionale o indennizzo, se il Reclamo deriva da un altro Reclamo altrimenti coperto in base al presente Certificato;
- quando tale persona agisce per conto e nell'interesse della Società come previsto dall'art 2393 e seguenti del Codice Civile e/o è consentito alla Società in base alla giurisdizione applicabile, di proporre un Reclamo nei confronti di una Persona Assicurata per conto degli Azionisti.

**4.7 Danni a persone**

che abbiano ad oggetto qualsiasi effettiva o presunta lesione fisica, malattia o morte di qualsiasi persona o a qualsiasi effettivo o presunto danno o distruzione di beni materiali tangibili, ivi compreso il danno per il mancato uso; non saranno tuttavia esclusi Reclami riferiti a stress emotivo o disturbo mentale sofferti da una Persona Assicurata e/o da un dipendente della Società e e quanto previsto dalla estensione 3.18 "Corporate Manslaughter o lesioni personali".

#### **4.8 Danni a cose**

causati, connessi o conseguenti:

- (i) alla perdita o distruzione o danneggiamento di qualsiasi bene o spese di qualsivoglia natura risultanti dalla perdita. Distruzione o danneggiamento di un bene ivi compreso qualunque tipo di danno consequenziale;
- (ii) a qualsiasi responsabilità di qualunque natura direttamente od indirettamente causate o indirettamente causate o derivanti da:

- (a) radiazioni ionizzanti o contaminazioni da radioattività da parte di qualunque combustibile nucleare o materiale di rifiuto derivante dalla utilizzazione di combustibile nucleare;
- (b) beni radioattivi, tossici, esplosivi od altri componenti pericolosi e contaminanti di qualunque impianto o reattore nucleare o altro complesso nucleare o componente nucleare dello stesso;

#### **4.9 Tasse, multe, penalità**

che abbiano ad oggetto tasse, multe, penalità, contributi sociali o contributi a schemi pensionistici, ammende o sanzioni, danni punitivi o esemplari o multipli, nel solo caso in cui esse siano direttamente irrogate ad una Persona Assicurata.

E' stabilito e convenuto che questa esclusione non si applica a Reclami avanzati dalla Società o da suoi azionisti nei confronti di una Persona Assicurata, aventi ad oggetto un danno alla Società o ai suoi azionisti in conseguenza del pagamento di tasse, multe, penalità, contributi sociali o contributi a schemi pensionistici, ammende, sanzioni, danni punitivi o esemplari o multipli;

#### **4.10 Guerra e Terrorismo**

A parziale deroga di eventuali disposizioni contrastanti contenute nella presente polizza o in qualsiasi

appendice, resta convenuto che la presente assicurazione esclude le perdite, i danni, i costi e le spese di qualsiasi natura causate direttamente o indirettamente da, conseguenti o connesse a qualsiasi dei seguenti eventi, indipendentemente da qualsiasi altra causa o evento che, contestualmente o in qualsiasi altra sequenza, contribuisce alla perdita:

- (i) guerra, invasione, azioni di nemici stranieri, ostilità o operazioni simili (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, sommossa, rivoluzione, insurrezione, agitazione civile che assuma le proporzioni di o che identifichi una rivolta, usurpazione del potere da parte di militari o di altri; qualsiasi atto di terrorismo.
- (ii) confisca, nazionalizzazione, requisizione o distruzione di, o danni a beni in conseguenza di, o per ordine di qualsiasi governo od autorità sia pubblica che locale.

Ai fini della presente esclusione, un atto di terrorismo significa un atto che comprende, ma che non è limitato all'uso della forza o violenza e/o la minaccia di queste da parte di qualsiasi persona o gruppo(i) di persone, sia che agiscano individualmente sia che agiscano per conto di o in connessione con qualsiasi organizzazione(i) o Governo(i), commesso per finalità politiche, religiose, ideologiche o simili scopi, ivi compresa l'intenzione di influenzare qualsiasi

Governo e/o incutere timore nella popolazione o in qualsiasi settore di questa.

Sono esclusi inoltre la perdita, il danno, i costi o le spese di qualsiasi natura causate direttamente o indirettamente da, conseguenti o connesse a qualsiasi azione intrapresa per il controllo, la prevenzione, la repressione di quanto previsto ai precedenti punti (i) e (ii), o in qualsiasi modo relativa ad essi. Nel caso in cui i Sottoscrittori affermassero che, in virtù della presente esclusione, qualsiasi perdita, danno, costo o spesa non fosse coperto, l'onere della prova del contrario sarà a carico dell'Assicurato. Nel caso in cui una parte della presente esclusione risultasse non valida o non eseguibile, quanto resta di valido avrà piena validità ed effetto. Governo e/o incutere timore nella popolazione o in qualsiasi settore di questa.



Sono esclusi inoltre la perdita, il danno, i costi o le spese di qualsiasi natura causate direttamente o indirettamente da, conseguenti o connesse a qualsiasi azione intrapresa per il controllo, la prevenzione, la repressione di quanto previsto ai precedenti punti (i) e (ii), o in qualsiasi modo relativa ad essi. Nel caso in cui i Sottoscrittori affermassero che, in virtù della presente esclusione, qualsiasi perdita, danno, costo o spesa non fosse coperto, l'onere della prova del contrario sarà a carico dell'Assicurato. Nel caso in cui una parte della presente esclusione risultasse non valida o non eseguibile, quanto resta di valido avrà piena validità ed effetto.

#### **4.11 Perdite relative a titoli**

che siano basati, originati, direttamente o indirettamente conseguenti, o in qualsiasi modo riguardanti la registrazione o la vendita di qualsiasi titolo emesso dalla Società.

#### **4.12 Reclami non assicurabili**

Reclami che non possono essere assicurati per legge

### **Art. 5) DISPOSIZIONI IN CASO DI RECLAMO**

(I punti 5.1, 5.2, 5.3, 5.4 che seguono sono condizioni essenziali ai fini dell'operatività del presente Certificato).

**5.1** Il Contraente e/o la Persona Assicurata, non appena ragionevolmente possibile, ma in nessun caso oltre 90 giorni dopo la scadenza del Periodo di Assicurazione, deve dare agli Assicuratori comunicazione scritta di qualsiasi Reclamo.

**5.2** Il Contraente e/o la Persona Assicurata non appena ragionevolmente possibile, ma in nessun caso oltre 90 giorni dopo la scadenza del Periodo di Assicurazione, deve dare agli Assicuratori comunicazione scritta di qualsiasi Circostanza, della quale sia venuto a conoscenza, che potrebbe dare luogo ad un Reclamo nei confronti delle Persone Assicurate, indicando le motivazioni relative a tale preventivato Reclamo, con tutti i dettagli ed i nomi delle persone coinvolte.

Se una comunicazione viene effettuata agli Assicuratori secondo quanto indicato nei precedenti punti 5.1 e 5.2 nel Periodo di Assicurazione, un Reclamo Art. 5) DISPOSIZIONI IN CASO DI RECLAMO

(I punti 5.1, 5.2, 5.3, 5.4 che seguono sono condizioni essenziali ai fini dell'operatività del presente Certificato).

**5.3** Il Contraente e/o la Persona Assicurata dovrà fornire agli Assicuratori tutte le informazioni necessarie e dovrà cooperare secondo quanto gli Assicuratori potranno ragionevolmente richiedere e non dovrà rendere nota a nessuno l'esistenza del presente Certificato senza il consenso degli Assicuratori, salvo che ciò sia necessario per legge e/o dello statuto e/o di una decisione degli organi direttivi del Contraente e/o della Persona Assicurata.

**5.4** La scelta degli avvocati e/o dei periti che il Contraente e/o la Persona Assicurata intende nominare a seguito di un Reclamo deve essere preventivamente approvata dagli Assicuratori. Il cliente e/o la Persona Assicurata deve comunicare gli avvocati e/o i periti da nominare non appena conferito l'incarico. In concomitanza con la nomina degli avvocati e/o periti, il Contraente e/o la Persona Assicurata dovranno fornire agli assicuratori il preventivo di spesa relativo al grado di giudizio in corso. (L'approvazione non potrà essere irragionevolmente negata). Il Contraente e/o la Persona Assicurata non dovrà ammettere alcuna responsabilità o concordare o tentare di transigere un Reclamo oppure sostenerne i Costi e le Spese senza il preventivo consenso scritto degli Assicuratori. In caso di patteggiamento ed a condizione che gli Assicuratori vi abbiano dato preventivo consenso per iscritto, quest'ultimo non verrà considerato dagli Assicuratori quale ammissione di dolo da parte della Persona Assicurata. In caso di Reclamo il Contraente e/o la Persona Assicurata non farà nulla che possa pregiudicare la posizione degli Assicuratori o il loro potenziale od effettivo diritto di rivalsa.

**5.5** Gli Assicuratori potranno nominare avvocati o consulenti legali affinché svolgano la loro opera in collaborazione con quelli nominati dal Contraente e/o la Persona Assicurata.

Gli Assicuratori non potranno definire transattivamente alcun Reclamo senza il consenso scritto del Contraente e/o la Persona Assicurata. Qualora tuttavia il Contraente e/o la Persona Assicurata si rifiutasse di acconsentire ad una transazione suggerita dagli Assicuratori e dovesse scegliere di impugnare o continuare i procedimenti giudiziari in relazione a detto Reclamo, l'obbligo risarcitorio o comunque di pagamento degli Assicuratori non potrà eccedere l'ammontare per il quale il Reclamo avrebbe potuto altrimenti essere definito, ma comunque non oltre i Limiti di Indennizzo complessivi indicati ai punti 9 e 10 del Modulo oltre ai Costi e le Spese

**5.6** In caso di controversia tra gli Assicuratori e il Contraente e/o la Persona Assicurata, su richiesta del Contraente e/o la Persona Assicurata, le parti si sottometteranno alla decisione di un Collegio arbitrale nominato e funzionante ai sensi del Codice di Procedura Civile italiano, composto da tre arbitri: uno nominato dal Contraente e/o la Persona Assicurata, uno dagli Assicuratori ed il terzo arbitro dai primi due. In caso di disaccordo dei due primi arbitri sulla nomina del terzo arbitro, quest'ultimo sarà nominato dal Presidente del Tribunale ove la Società ha sede. Il Tribunale sarà altresì competente alla nomina dell'Arbitro che una Parte non abbia effettuato entro 20 giorni dall'invito ricevuto dall'altra. Le decisioni del Collegio arbitrale saranno prese a maggioranza di voti e saranno obbligatorie per le Parti

**5.7** Gli Assicuratori anticiperanno i Costi e le Spese prima della definizione finale del Reclamo e pagheranno i legali e/o altri Costi e Spese direttamente su base trimestrale. Detti anticipi di Costi e Spese saranno rimborsati agli Assicuratori dalle Persone Assicurate separatamente ciascuno in conformità dei rispettivi interessi, nel caso e nei limiti in cui essi non avessero avuto titolo al pagamento della Perdita in base ai termini del presente Certificato.

**5.8** Per quanto concerne i Costi e le Spese, sono limitati al 25% dei Limiti di Indennizzo indicati ai punti 9 e 10 del Modulo e sono corrisposti in aggiunta agli stessi. Detti Costi e Spese non sono soggetti all'applicazione di alcuna Franchigia. Tuttavia, le Persone Assicurate hanno la facoltà di utilizzare, fino al suo esaurimento, il Limite di Indennizzo complessivo indicato ai punti 9 e 10 del Modulo per sostenere tali Costi e Spese che superino il limite del quarto del Limite di Indennizzo complessivo. In tal caso il Limite di Indennizzo sarà ridotto di pari importo, come indicato al precedente punto 3.9.

**5.9** In caso di:

(i) un Reclamo nei confronti della Persona Assicurata che non è interamente coperta dalla presente polizza; e/o

(ii) un Reclamo nei confronti della Persona Assicurata che è anche rivolto nei confronti della Società e/o una o più persone che non siano assicurate;

gli Assicuratori e la Persona Assicurata (e/o la Società se del caso) faranno quanto di meglio per determinare una giusta allocazione della Perdita coperta dalla presente polizza e della perdita compresi i danni, l'accordo raggiunto, i costi di difesa e gli altri costi che non sono coperti.

In caso di controversia sull'allocazione di cui al precedente paragrafo, gli Assicuratori a loro discrezione oppure le Persone Assicurate (o la Società se del caso) dovranno

sottoporre la controversia ad un collegio arbitrale così composto: un arbitro scelto dalla Persona Assicurata (o la Società se del caso) un arbitro scelto dagli Assicuratori ed un terzo arbitro indipendente scelto dai primi due arbitri. L'arbitrato sarà regolato dalle norme previste dal codice di procedura civile.

## **Art. 6) ACQUISIZIONI E FUSIONI**

Se durante il Periodo di Assicurazione

(i) la Società è acquisita o è oggetto di una fusione con una qualsiasi altra organizzazione, oppure cede più del 50% dei diritti di voto a terzi, o

(ii) un terzo acquisisce più del 50% del capitale azionario della Società,

l'Indennizzo relativo ad una Perdita originata da un Reclamo ai sensi del presente Certificato, sarà effettuato solo per le Perdite derivanti da un Atto Dannoso commesso individualmente o collegialmente, dalle Persone Assicurate in data precedente a quella in cui i sopra citati cambiamenti strutturali hanno avuto effetto, se non diversamente concordato con gli Assicuratori. Nel caso in cui si verifichi uno degli eventi previsti ai punti (i) o (ii), la Società avrà diritto al Maggior Termine per la Notifica dei Reclami sino a 72 mesi (secondo l'Art.2 – Definizioni al punto 2.13, in relazione ad Atti Dannosi commessi prima della data in cui sono avvenuti i cambiamenti nella struttura della Società ad un premio addizionale pari al 50% annuo.

#### **Art. 7) CESSAZIONE DI UNA SOCIETÀ CONTROLLATA**

Se una Società cessa di essere controllata durante il Periodo di Assicurazione, l'assicurazione continuerà ad essere operante per detta ex Società controllata e le sue Persone Assicurate fino alla scadenza del Certificato e di ogni suo successivo rinnovo, o della scadenza del Maggior Termine per la Notifica dei Reclami, ma solo per quei Reclami originati da Atti Dannosi commessi o che si presume siano stati commessi prima che tale Società abbia cessato di essere una Società Controllata.

#### **Art. 8) DISPOSIZIONI GENERALI**

##### **8.1 Pagamento del premio**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza indicato al punto 6 del Modulo ove il Premio o la rata di Premio siano stati pagati entro tale data, salvo se diversamente convenuto con gli Assicuratori. Il Premio potrà essere pagato agli Assicuratori tramite il Broker attraverso il quale il certificato viene emesso

L'Assicurato prende atto e conviene che il Premio di polizza dovuto agli Assicuratori deve essere pagato entro e non oltre 60 giorni dalla data di effetto della copertura.

La mancata ricezione del premio totale da parte degli Assicuratori entro il termine summenzionato, comporterà la sospensione della polizza come previsto dall'art. 1901 del codice civile, al cui contenuto si rinvia.

##### **8.2 Franchigia**

Gli Assicuratori saranno responsabili soltanto per l'Indennizzo degli importi eccedenti la somma indicata quale Franchigia. Resta inteso che tale importo non comprende Costi e Spese.

In relazione al punto 1.1 dell'Art. 1) "Oggetto dell'Assicurazione":

se il Reclamo è avanzato nei confronti di una singola Persona Assicurata sarà applicata la Franchigia di cui al Punto 11 del Modulo;

In relazione al punto 1.2 dell'Art. 1) "Oggetto dell'Assicurazione":

sarà applicata la Franchigia di cui al punto 11 del Modulo, sempreché la corresponsione dell'indennizzo da parte della Società sia dovuto o consentito ai sensi di legge e nella misura massima dalla stessa legge prevista, senza tener conto del fatto che tale indennizzo sia stato pagato o meno dalla Società. Si precisa tuttavia che detta Franchigia non verrà applicata se la Società sia impossibilitata a corrispondere tale indennizzo o pagamento nel solo caso ciò dipenda dalla sua insolvenza.

##### **8.3 Estensione territoriale**

Gli Assicuratori terranno indenne il Contraente, nei termini, condizioni, esclusioni e limitazioni del presente Certificato, per i Reclami che hanno origine nei paesi compresi nell'estensione territoriale indicata al punto 12 del Modulo

##### **8.4 Altre Assicurazioni**

Il Contraente deve comunicare per iscritto agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni direttamente stipulate dal Contraente che coprano lo stesso rischio. In caso di Reclamo il Contraente deve darne avviso a tutti gli Assicuratori comunicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 del Codice Civile). Qualora esistano altre assicurazioni che coprano lo stesso

rischio, questo Certificato opererà in eccedenza rispetto a qualsiasi altro contratto di assicurazione valido ed esigibile, e come assicurazione a "primo rischio" nel caso in cui la copertura sia prestata in base al presente Certificato, ma non in base a qualsiasi altro contratto di assicurazione.

#### **8.5 Modifiche/ Cessione del Certificato**

Le eventuali modifiche o cessioni di diritti di cui alla presente assicurazione saranno considerate valide solo se dichiarate per iscritto dal Contraente e accettate dagli Assicuratori con relativa emissione di una appendice al Certificato

#### **8.6 Aggravamento del rischio**

Il Contraente deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento o mutamento del rischio. Gli aggravamenti o mutamenti del rischio non noti o non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché il recesso degli Assicuratori dal Certificato. (Art. 1898 del Codice Civile).

#### **8.7 Diminuzione del rischio**

Nel caso di comprovata diminuzione del rischio, gli Assicuratori sono tenuti a ridurre il Premio o parte di esso a ricezione di tale comunicazione dal Contraente (art. 1897 del Codice Civile) rinunciando sin da ora al relativo diritto di recesso.

#### **8.8 Pagamento dell'Indennizzo**

Determinata la Perdita, verificata l'operatività del Certificato e ricevuta la necessaria documentazione, gli Assicuratori provvederanno al pagamento di quanto loro compete entro 30 giorni dalla firma dell'atto di liquidazione consensuale tra le Parti.

#### **8.9 Casi di cessazione dell'Assicurazione**

Qualora il Contraente formuli una Richiesta di Indennizzo conseguente ad una Perdita sapendo che la stessa potrebbe essere falsa o fraudolenta per quanto concerne l'ammontare del danno e/o altro, e/o produca false dichiarazioni e/o documenti falsi, occulti prove, ovvero agevoli illecitamente gli intenti fraudolenti di terzi, il presente Certificato sarà automaticamente risolto senza alcuna restituzione di Premio e il

Contraente perderà il diritto ad ogni Indennizzo. Quanto sopra senza pregiudizio del diritto degli Assicuratori alla rivalsa nei confronti del Contraente per le somme già corrisposte per le medesime circostanze

#### **8.10 Oneri Fiscali**

Gli oneri fiscali relativi al presente Certificato sono a carico del Contraente.

#### **8.11 Diritto di Surroga**

Per ogni pagamento effettuato a termini di questo Certificato gli Assicuratori si surrogheranno nei diritti di rivalsa del Contraente nel limite degli importi pagati. In tal caso il Contraente dovrà firmare tutti i necessari documenti e farà tutto quanto è necessario per formalizzare e mantenere tale diritto compresa la sottoscrizione di quegli atti che consentano agli Assicuratori di agire legalmente in luogo del Contraente.

In nessun caso gli Assicuratori potranno esercitare il diritto di surroga nei confronti di una Persona assicurata, salva l'ipotesi in cui la stessa abbia ammesso per iscritto, ovvero sia stato accertato da un sentenza esecutiva o da altro provvedimento giudiziario, che tale Persona assicurata ha ottenuto un indebito profitto o vantaggio o che tale Persona assicurata ha agito dolosamente o fraudolentemente.

#### **8.12 Foro Competente**

Per ogni controversia relativa al Presente Certificato, le parti convengono che il Foro competente sarà quello del domicilio del Contraente.

### **8.13 Elezione del Domicilio**

Ai fini del presente Certificato ed in relazione punto 5.6 dell'Art. 5) Disposizioni in caso di Reclamo, gli Assicuratori eleggono domicilio ex art. 47 del Codice Civile presso:

### **8.14 Clausola di Coassicurazione e Delega**

L'Assicurazione è ripartita per quote tra le Compagnie assicuratrici indicate nel Modulo. Gli obblighi degli Assicuratori, in base ai termini del presente Certificato sottoscritto, sono individuali e non solidali e sono limitati per ciascuno esclusivamente alla quota da essi sottoscritta. Gli Assicuratori non sono responsabili per le quote di quel coassicuratore che per una qualche ragione non onori in tutto o in parte i propri obblighi.

Gli Assicuratori hanno convenuto di affidarne la delega alla Compagnia indicata nel Modulo al punto 3, di conseguenza, tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto della Contraente dalla spettabile Aon S.p.A., la quale tratterà esclusivamente con la Delegataria la quale provvederà ad informare i co-assicuratori. Questi ultimi saranno tenuti a riconoscere come valide ed efficaci anche nei propri confronti tutte le comunicazioni, gli atti di gestione nonché ogni modifica del contratto compiuta dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato dal Contraente per il tramite per il tramite della spett.le Aon S.p.A. direttamente nei confronti di ciascuna coassicuratrice.

Limitatamente al pagamento della quota di ciascuna Perdita di competenza dei co-assicuratori, la Delegataria dovrà richiedere il consenso preventivo dei co-assicuratori; tuttavia questi non potranno negarlo senza fondati motivi. In caso di diniego del consenso, la Delegataria potrà pagare la propria quota di indennizzo della Perdita e non avrà alcuna obbligazione in merito alla quota di spettanza dei co-assicuratori

### **8.15 Comunicazione tra le parti**

Tutte le comunicazioni che intervengono tra le parti (tra il Contraente e le Persone Assicurate, da una parte, e gli Assicuratori attraverso l'intermediario Aon del contratto dall'altra) devono essere fatte mediante telefax e/o lettera raccomandata e/o e-mails;

### **8.16 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**

Gli Assicuratori determinano il Premio sulla scorta delle dichiarazioni del Contraente il quale è obbligato a dichiarare tutti i fatti rilevanti ai fini della valutazione del rischio da parte degli Assicuratori. Le dichiarazioni inesatte o incomplete o le reticenze relative a circostanze tali che gli Assicuratori non avrebbero dato il loro consenso, o non lo avrebbero dato alle medesime condizioni se avessero conosciuto il vero stato delle cose, sono regolate dagli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile i quali prevedono la totale o parziale perdita del diritto all'Indennizzo. Tali disposizioni si applicano anche ad ogni, appendice, proroga o rinnovo concernente il presente Certificato.

Gli Assicuratori hanno fatto affidamento alla Proposta nel fornire la copertura assicurativa prestata dalla presente polizza. Tale Proposta costituisce la base del presente contratto di assicurazione. Tuttavia la Proposta dovrà essere interpretata come una serie di differenti proposte da parte di ciascuna Persona Assicurata e con riferimento alle dichiarazioni ed ai particolari contenuti nella Proposta, nessuna dichiarazione od informazione di una Persona Assicurata non dovrà essere attribuita a qualunque altra Persona Assicurata per stabilire se la copertura assicurativa è valida.

### **8.17 Rinvio alle norme di legge**

Per l'interpretazione del presente certificato di assicurazione e per tutto quanto non espressamente previsto dalle condizioni in esso contenute o in esso aggiunte mediante atto sottoscritto dalle parti contraenti, si dovrà fare riferimento unicamente alle leggi della Repubblica Italiana.

### **8.18 Tacito rinnovo**

In mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata spedita dal Contraente agli Assicuratori o dall'Assicuratore al Contraente almeno 90 giorni prima della scadenza dell'assicurazione, quest'ultima sarà tacitamente rinnovata agli stessi termini e condizioni come in scadenza.

Tale condizione non si applicherà nei seguenti casi:

- i) Il Contraente e/o una Persona Assicurata abbia notificato un Reclamo od una Circostanza agli Assicuratori.
- ii) La contraente sia entrata in liquidazione o qualsivoglia procedura concorsuale

### **8.19 Sanzioni**

In nessun caso gli Assicuratori saranno tenuti a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire alcun pagamento o indennizzo sulla base della presente Certificato, qualora detta copertura, richiesta di risarcimento, pagamento o indennizzo possano in alcun modo esporre direttamente o indirettamente gli Assicuratori stessi - o società del gruppo - a qualunque divieto, sanzione economica o commerciale o restrizione in forza di leggi o regolamenti, risoluzioni, decisioni o qualsiasi altro atto emanati da Governi, Organizzazioni Internazionali o da altre competenti autorità incluse, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, sanzioni economiche o commerciali delle Nazioni Unite, dell'Unione Europea, Regno Unito, Italia o degli Stati Uniti d'America.

Si precisa che, ai fini della presente limitazione di copertura, per società del gruppo si intendono controllanti, controllate o collegate di detti Assicuratori.

### **8.20 Clausola Broker**

Alla Società Aon S.p.a in è affidata la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione in qualità di Broker, ai sensi degli articoli 108 e seguenti del D.Lgs. 209/2005.

Il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso, fermo restando che il Broker è tenuto ad inoltrare a ciascuna della Parti le comunicazioni ricevute si precisa che qualora le comunicazioni del contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli Assicuratori solo dopo il consenso scritto.

Il pagamento dei premi dovuti agli Assicuratori, per qualsiasi motivo relativo alla presente assicurazione, viene effettuato dal Contraente agli Assicuratori stessi. La remunerazione del Broker è a carico degli Assicuratori nella misura, in percentuale sul premio imponibile, del **7%**. Tale remunerazione sarà rimessa dagli Assicuratori al Broker entro e non oltre il 10 del mese successivo alla data di effettivo incasso.

Nell'eventualità la gestione del presente contratto sia affidata ad un corrispondente o Coverholder del Lloyd's di Londra, si prende e si da atto che:

Ogni comunicazione effettuata al corrispondente .... si considererà come effettuata agli Assicuratori;

Ogni comunicazione effettuata dal corrispondente .... si considererà come effettuata dagli Assicuratori.

Ogni comunicazione effettuata al Broker mandatario dal corrispondente ... s'intenderà come fatta all'assicurato;

Ogni comunicazione effettuata dal Broker al corrispondente .... si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

LA SOCIETA'

IL CONTRANTE

---

---

Ai sensi e per gli effetti delle disposizioni di cui agli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile italiano, il contraente, anche in nome e per conto di tutte le Persone Assicurate – essendo stato a ciò debitamente autorizzato - dichiara di approvare specificamente le seguenti clausole:

1. Clausola Claim Made

2: Definizioni e interpretazione

4: Esclusioni

- 4.1: Circostanze / Fatti noti

- 4.2: Atti dolosi

- 4.3: profitto e vantaggio personale

- 4.4: RC Professionale

- 4.5: Responsabilità del curatore

- 4.6: Assicurato contro Assicurato

- 4.7: Danni a persone

- 4.8: Danni a cose

- 4.9: Tasse, multe, penalità

- 4.10: Guerra e Terrorismo

- 4.11: Perdite relative a titoli

- 4.12: reclami non Assicurabili Ai sensi e per gli effetti delle disposizioni di cui agli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile italiano, il contraente, anche in nome e per conto di tutte le Persone Assicurate – essendo stato a ciò debitamente autorizzato - dichiara di approvare specificamente le seguenti clausole:

1. Clausola Claim Made

2: Definizioni e interpretazione

4: Esclusioni

- 4.1: Circostanze / Fatti noti

- 4.2: Atti dolosi

- 4.3: profitto e vantaggio personale

- 4.4: RC Professionale

- 4.5: Responsabilità del curatore

- 4.6: Assicurato contro Assicurato

- 4.7: Danni a persone

- 4.8: Danni a cose

- 4.9: Tasse, multe, penalità

- 4.10: Guerra e Terrorismo

- 4.11: Perdite relative a titoli

- 4.12: reclami non Assicurabili

5: Disposizioni in caso di reclamo

8: Disposizioni generali

8.2: Franchigia

8.3: Altre assicurazioni

8.14 : Clausola di Coassicurazione e delega

8.18: Tacito rinnovo

8.19: Sanzioni

## **Il Contraente**

---

**(timbro e firma**