

PAT/RFS171-23/12/2014-0684126 - Allegato Utente 10 (A10)

PAT/RFS171-19/12/2014-0676878 - Allegato Utente 6 (A06)

INFORMATICA TRENTINA
AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI
LOTTO N. 6 CAPITOLATO TECNICO POLIZZA D&O

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

I termini presenti in grassetto assumono il significato delle definizioni presenti nel contratto di Polizza.

Territorialità: Mondo Intero escluso USA & Canada.
Retroattività: Illimitata
Durata: dalle ore 24.00 del _____
Durata Triennale.

Massimali e Sottolimiti	
Massimale Aggregato per Periodo Assicurativo e per Sinistro	€ 20.000.000,00
Spese legali in relazione ad una investigazione formale	Coperte entro il massimale aggregato per Periodo Assicurativo e per Sinistro
Sottolimito per Costi di difesa per inquinamento	€ 100.000,00
Sottolimito per costi di pubblicità	€ 150.000,00

Franchigie	
Sinistri avanzati negli Stati Uniti d'America ricadenti nella Garanzia "Rimborso alla Contraente"	€ .000,00
EPL Entity (Cond. Part. n. 5)	€ .000,00

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:

1. 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**.

2. 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.

3. 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**.

4. 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**.

5. Spese legali in relazione ad una 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**.

6. 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:

- a. 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
- b. ABBA I PROPRI TITOLI QUOTATI IN QUALSIASI MERCATO AZIONARIO REGOLAMENTATO O MENO IN QUALSIASI PAESE DEL MONDO; OPPURE
- c. 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.

I. DEFINIZIONI

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

1. Per **Acquisizione della Contraente** si intende qualora, durante il Periodo Assicurativo:
 - a. la **Contraente** venga fusa per incorporazione in altra società o ente; o
 - b. vengano acquisite azioni o quote della **Contraente** che si traducano in: i) possesso della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria; ii) possesso di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria; o
 - c. la **Contraente** divenga soggetta alla influenza dominante di un'altra società in virtù di particolari vincoli contrattuali con essa.
2. 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:
 - a. Membri del Consiglio di Amministrazione
 - b. Membri del Comitato Esecutivo
 - c. Membri del Collegio Sindacale
 - d. Membri del Consiglio di Sorveglianza membri del Consiglio di Gestione
 - e. Membri del Comitato per il Controllo sulla Gestione
 - f. Direttori generali
 - h. Amministratori delegati
 - i. Il Dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili e societari ai sensi della legge 262/2005 e successivi aggiornamenti
 - j. Dirigenti
 - k. Directors and Officers secondo la legislazione anglosassone ed ogni altra figura equivalente secondo qualunque altra giurisdizione dove questa polizza operi
 - l. Membri del Comitato di Sorveglianza ai sensi del D. Lgs. 231/2001 e successivi aggiornamenti
 - m. Il responsabile della sicurezza ai sensi del T.U. di cui al D.Lgs n.81 del 09/04/2008 e successivi aggiornamenti

- n. Il responsabile del trattamento dei dati personali ai sensi della legge 196/2003 e successivi aggiornamenti
 - o. Liquidatori volontari
 - p. Qualsiasi persona fisica, dipendente della Società, riconosciuta responsabile come amministratore di fatto o come RUP.
3. Con **Assicurato/i** si intendono:
- a. tutti gli **Amministratori, Sindaci e Dirigenti** della **Società assicurata e**
 - b. tutti i **Dipendenti** della **Società assicurata**, ma solo relativamente ad un **Sinistro in ambito di lavoro**.
4. **Assicuratore** significa: Compagnia di Assicurazione.
5. **Atti dannosi commessi in esecuzione di un rapporto di lavoro** significa:
- a. licenziamento senza giusta causa o cessazione illecita del rapporto di lavoro, sia di carattere reale che presunto;
 - b. dichiarazione erronea relativa al rapporto di lavoro;
 - c. violazione di qualsiasi disposizione legale riguardante il rapporto di lavoro subordinato o discriminazione in ambito lavorativo;
 - d. molestia sessuale o altre molestie illecite commesse sul posto di lavoro;
 - e. privazione illecita di opportunità di carriera od omissione di impiego o promozione;
 - f. punizione illecita di dipendenti;
 - g. rappresaglia contro dipendenti per l'esercizio di qualsiasi diritto legalmente tutelato o per l'impegno in qualsiasi attività legalmente tutelata;
 - h. valutazione negligente di un dipendente;
 - i. mancata adozione della procedura e politica adeguata per il posto e le condizioni di lavoro;
 - j. mobbing;
 - k. 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**.

6. 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.
7. **Atto dannoso** significa:
- a. 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
 - b. qualsiasi azione che determini un **Sinistro** nei confronti di un **Amministratore, Sindaco o Dirigente** esclusivamente per causa del suo status; oppure
 - c. relativamente ad un **Dipendente**, un **Atto dannoso commesso in esecuzione di un rapporto di lavoro**.
8. **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**.
9. Per **Contraente** si intende la persona giuridica specificato al punto 1 del 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.
10. 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.**

11. 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:

- a. **MULTE O SANZIONI AMMINISTRATIVE, CIVILI O PENALI;**
 - b. **IMPOSTE;**
 - c. **QUALSIASI AMMONTARE PER IL QUALE UN ASSICURATO NON SIA CIVILMENTE RESPONSABILE;**
 - d. **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.**
 - e. **QUALSIASI STIPENDIO, SALARIO, O COMPENSO DEGLI ASSICURATI; OPPURE**
 - f. **QUALSIASI AMMONTARE CONSIDERATO NON ASSICURABILE AI SENSI DELLA LEGGE APPLICABILE ALLA PRESENTE POLIZZA.**
12. **Danno a cose** significa ogni deterioramento, alterazione, distruzione, perdita, furto, danno fisico o mancato utilizzo di qualsiasi bene materiale.
13. **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.
14. 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.**
15. **Indebolimento finanziario della Società assicurata** significa:
- a. 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
 - b. 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.**
16. **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.**
17. **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.
18. **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 È INCLUSA NELLA DEFINIZIONE DI ORGANIZZAZIONE ESTERNA UN'ORGANIZZAZIONE CHE:**
- A. **SIA ORGANIZZATA SECONDO LE LEGGI DEGLI STATI UNITI D'AMERICA, I LORO TERRITORI O POSSEDIMENTI, O QUALSIASI TERRITORIO CHE SI TROVI SOTTO LA**

LORO GIURISDIZIONE; OPPURE

B. CHE ABBA I PROPRI TITOLI QUOTATI IN QUALSIASI MERCATO AZIONARIO PRESENTE NEL MONDO; OPPURE

C. CHE SIA UN ISTITUTO FINANZIARIO.

19. **Periodo assicurativo** è il periodo compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza della presente Polizza, indicata al punto 2 del frontespizio.

20. **Premio** di Polizza 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.

21. **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.

22. 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**.

23. **Sinistro** significa:

- a. 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**;
- b. 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;
- c. con esclusivo riferimento al punto 5 della Sezione I, la ricezione da parte di un **Amministratore, Sindaco o Dirigente** di un avviso riguardante una **Investigazione formale**.

24. Per **Società assicurata** si intende la **Contraente** ed ogni **Società controllata** dalla stessa.

25. Sono considerate **Società controllate**:

- a. Le società in cui la **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 della Sezione XIV;
- b. le società in cui la **Società assicurata**, direttamente o indirettamente, dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria;
- c. le società che sono sotto l'influenza dominante della **Contraente** in virtù di particolari vincoli contrattuali con essa;
- d. tutte le associazioni non lucrative o fondazioni costituite dalla **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.

26. 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.

27. 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.

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

1. Nel caso in cui l'**Assicuratore** o la **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".
2. Nessun Periodo di Estensione del Termine per la Denuncia del Sinistro sarà previsto, e verrà automaticamente ed immediatamente interrotto, se la **Contraente** sostituisce la presente Polizza con un'altra simile durante tale estensione del Periodo di Estensione del Termine per la Denuncia del Sinistro.
3. 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**;
4. Non è previsto nessun massimale aggiuntivo o separato per il Periodo di Estensione per la Denuncia del **Sinistro**.
5. 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 aggiuntivo 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 nei precedenti punti 2 e 4.
6. La presente estensione non sarà disponibile qualora si verifichi uno degli eventi elencati nella sezione XV, punti da 1 a 3.

IV. 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.

V. MASSIMALE

1. 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**.
2. 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**.
3. 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.).
4. Non sussiste un massimale separato o aggiuntivo per il Periodo di Estensione del Termine per la Notifica del **Sinistro**.

5. 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.

VI. 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: (i) **Indebolimento finanziario**, o (ii) 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 successori nei suoi diritti, per motivi diversi da quelli enunciati sopra sub (i) e (ii), 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.

VII. DIFESA E DEFINIZIONE DELLA CONTROVERSIA

1. 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.
2. 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.**
3. Anticipazione dei **Costi di Difesa**

Alle condizioni stabilite nella presente Sezione VII, 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.
4. 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:

 - a. 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;
 - b. 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**:
 - (i) 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;
 - (ii) 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;

(iii) non verrà fatta alcuna ipotesi di ripartizione preventiva in qualsiasi procedimento o arbitrato; e

(iv) 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**.

5. 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 la **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.

6. 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.

VIII. COMUNICAZIONE E NOTIFICA DI SINISTRO

1. 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.

2. 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:

- il nome di ogni potenziale ricorrente e descrizione dell'**Atto Dannoso** che potrebbe formare la base del potenziale **Sinistro**,
- l'identità dell'**Assicurato** concreto che dovrebbe essere responsabile per il concreto **Atto Dannoso**,
- le conseguenze derivanti da tale **Atto Dannoso**,
- la natura dei **Danni** potenziali di carattere pecuniario o non pecuniario che potrebbero essere richiesti in conseguenza a tale **Atto Dannoso**, e
- 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.**

3. Con l'eccezione di cui sopra, al paragrafo VIII.2, un **Sinistro** sarà considerato avanzato:
- nel caso di un procedimento civile, penale, amministrativo o di arbitrato, alla prima data in cui una 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;
 - 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**.

4. 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:
 - a. alla data in cui il primo **Sinistro** in ordine di tempo sia stato avanzato per la prima volta, o
 - b. 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**.
5. 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.

K. ESCLUSIONI

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

1. 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**;
2. CHE SIA CONSEGUENZA DIRETTA O INDIRETTA DI:
 - a. 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
 - b. OGNI ALTRO **ATTO DANNOSO**, COMMESSO IN QUALSIASI DATA, CHE INSIEME AD UN **ATTO DANNOSO** DI CUI AL PARAGRAFO SOPRA, COSTITUIREBBE **ATTO DANNOSO CORRELATO**;
3. 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;
4. 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 DALLA CLAUSOLA DI CUI ALLA SEZIONE I. N. 1, 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 100.000 EURO.

5. **L'ASSICURATORE NON COPRIRÀ DANNI BASATI SU, DERIVANTI DA, ATTRIBIBILI 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:

- a. **SINISTRI IN AMBITO DI LAVORO AVANZATI DA UN AMMINISTRATORE SINDACO O DIRIGENTE**
 - b. **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;**
 - c. **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**
 - d. **SINISTRI CHE SIANO STATI AVANZATI DA UN EX AMMINISTRATORE, SINDACO O DIRIGENTE O DIPENDENTE DELLA SOCIETÀ ASSICURATA CHE NON ABBAIA SUCCESSIVAMENTE RICOPERTO IL RUOLO DI AMMINISTRATORE, SINDACO O DIRIGENTE O DIPENDENTE DELLA SOCIETÀ ASSICURATA**
 - e. **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**
 - f. **COSTI DI DIFESA**
6. **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 AVESSSE LEGALMENTE DIRITTO. LA PRESENTE ESCLUSIONE NON SI APPLICA AI SINISTRI COPERTI ALTRIMENTI AI SENSI DEL PUNTO 5 DELLA SEZIONE I. 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;**
7. **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 DEL PUNTO 5 DELLA SEZIONE I.

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;

8. **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;

9 CHE SIA CONSEGUENZA DIRETTA O INDIRETTA DI:

- A. UNA 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
- B. 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 (a) l'**assicuratore** riceva una comunicazione scritta relativa all'operazione proposta e, successivamente, ogni informazione aggiuntiva che abbia richiesto, l'**assicuratore** si impegnerà 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.

- 10. 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.

X. 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 la 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 alla **Contraente**.

XI. COMUNICAZIONI

Tutte le notifiche da parte dell'**assicuratore** in relazione alla presente polizza dovranno essere inviate alla **contraente** al suo ultimo indirizzo conosciuto o al suo agente di assicurazione o broker per posta raccomandata, telegramma o fax.

XII. 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.

XIII. QUESTIONARIO

- 1. 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.

2. Le dichiarazioni inesatte o le reticenze della **società assicurata** o degli **assicurati** relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (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**.

XIV. NUOVE SOCIETÀ CONTROLLATE

1. Se, successivamente alla data di stipula della presente Polizza, (i) la **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 possedimenti, o qualsiasi territorio che si trovi sotto la loro giurisdizione e
 - b. tale organizzazione non abbia 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 della **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 della sezione xiv. 1 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**.

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

1. **Acquisizione della Contraente**

Nel caso di una **Acquisizione della 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 della Contraente**, a meno che (i) 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 (ii) la **Contraente** abbia accettato i specifici termini, le condizioni, esclusioni o premi aggiuntivi richiesti dall'**Assicuratore**.

2. 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 (i) 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 (ii) la **Contraente** abbia accettato i termini specifici, condizioni, esclusioni o premi aggiuntivi richiesti dall'**Assicuratore**.

3. 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.

4. Aggravamento del Rischio

La **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.).

XVI. 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**.

XVII. CLAUSOLA DI AUTORIZZAZIONE

Con l'accettazione della presente polizza, la **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 la **Contraente** agisca per loro conto.

XVIII. 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.

XIX. 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 la **Contraente**.

XX. INTERO ACCORDO

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

XXI. TITOLI

I titoli dei paragrafi della presente Polizza hanno mero valore informativo e non formano parte integrante delle clausole e condizioni della Polizza.

CONDIZIONI PARTICOLARI

1) - 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**.

2) – 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.

3) – 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 150.000,00 (sottolimito).

4) – Precisazione 1)

Di comune accordo tra le parti con riferimento al punto 2 dell'art. II) Definizioni si conviene di inserire la seguente estensione di copertura:

Qualsiasi dipendente della Società designato dalla Contraente per la partecipazione a commissioni di gara.

5) - Pagamento del premio e decorrenza dell'assicurazione

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza, anche se il premio o la prima rata di premio possono essere pagati entro 30 giorni dalla decorrenza suddetta.

Previo comunicazione da parte dell'Amministrazione dell'avvenuta aggiudicazione, il rischio si intende in copertura dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

In deroga a quanto diversamente convenuto, si precisa che il termine di rispetto per il pagamento delle rate di premio successive alla prima viene elevato a 30 giorni.

I pagamenti saranno effettuati tramite il broker incaricato della gestione della polizza

6 – Coassicurazione e delega

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio; In deroga a quanto previsto dall'art. 1911 c.c., in caso di inadempienza di una delle società partecipanti al rischio della relativa quota risponderanno solidalmente tutte le altre società partecipanti all'accordo coassicurativo che avranno facoltà, una volta liquidata l'indennità, di rivalersi nei confronti della Società che non ha adempiuto ai propri obblighi.

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto al Broker incaricato e le Società hanno convenuto di affidare la delega alla Società Delegataria indicata in esso; di conseguenza tutti i rapporti inerenti la presente Assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal Broker incaricato il quale tratterà con la Delegataria.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, nonché il pagamento dei relativi indennizzi, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per

l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società. La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto. Pertanto la firma apposta dalla Direzione della Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici. Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna Coassicuratrice, risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente Polizza.

7 - Clausola Broker

Broker incaricato dall'Assicurato, ai sensi della normativa vigente in materia e riconosciuto dall'impresa di assicurazioni per la gestione ed esecuzione della presente polizza, è l'ati costituita tra Prime Broker Srl e Ital Brokers SPA

Il Contraente e l'Impresa si danno reciprocamente atto che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare all'Impresa, si intendono valide ed efficaci anche se notificate al Broker.

Il pagamento eseguito in buona fede al Broker o ai suoi collaboratori, ai sensi dell'art. 118 del d.lgs.209/2005 ha effetto liberatorio nei confronti del contraente e conseguentemente impegna la Società a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.

La remunerazione del broker è a carico della compagnia che si aggiudica l'appalto e le commissioni riconosciute al broker incaricato sono quantificate, al momento attuale, in percentuale sul premio imponibile nella misura pari al 5.89% (cinque virgola ottantanove per cento). Nel caso in cui da parte del broker si addivenisse ad una riduzione della percentuale relativa alle commissioni, la Stazione Appaltante opererà una proporzionale riduzione del premio imponibile offerto in sede di gara, fermo restando in ogni caso i massimali del lotto/i di aggiudicazione e le altre condizioni di polizza.

Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso broker, all'Impresa aggiudicataria.