LOTTO III

CAPITOLATO DI
POLIZZA DI ASSICURAZIONE
D&O - Director’s and Officer’s Liability

Codice identificativo gara (CIG) 6769773169

La presente polizza è stipulata tra

FONDAZIONE EDMUND MACH
Via E. Mach, 1
38010 – San Michele all´Adige (TN)
P.IVA: 02038410227

e

_____

Decorrenza ore 24.00 del 31.12.2016

Scadenza ore 24.00 del 31.12.2020

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi degli art. 1892, 1893 e 1894 del Codice civile, unicamente in caso di dolo.

Art. 2 - Altre assicurazioni
Il Contraente deve comunicare per iscritto agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 Codice civile).

Art. 3 - Pagamento del Premio
L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del 31.12.2016, ancorché il premio venga versato entro i 90 giorni successivi da tale data.
I premi devono essere pagati alla Società o al Broker incaricato.
Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 90° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.
Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società dà atto che:

1. l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal contraente ai sensi del Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 18.01.2008 n. 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 (trenta) giorni di cui all'art. 3 del medesimo decreto;
2. il pagamento effettuato dal contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 del codice civile nei confronti della Società stessa.

Art. 3 *bis* - Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla L.n. 136/2010

a) La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.
b) Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura-ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.
c) L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.
   La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto

Art. 4 - Modifiche dell'Assicurazione
Le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 5 – Variazione del rischio
A) Aggravamento del rischio
L'Assicurato deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del rischio.
Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 Cod. Civ.

B) Diminuzione del rischio
Nel caso di diminuzione del rischio, gli Assicuratori sono tenuti a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato, ai sensi dell'art. 1897 Cod. Civ. e rinunciano al relativo diritto di recesso.

Art. 6 - Obblighi in caso di sinistro
a) - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro
In caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto anche a mezzo telex o telefax, agli Assicuratori ai quali è assegnata la Polizza oppure al broker indicato in Polizza, entro 15 giorni da quando si è verificata una delle seguenti circostanze:
a) una notificazione/atto/comunicazione scritta, relativa all'avvio di una procedura giudiziaria in sede civile, amministrativa e penale, inclusi i procedimenti cautelari e d'urgenza;
b) ricevimento di un'istanza di mediazione;
c) ricevimento di formale richiesta di risarcimento danni da parte del terzo danneggiato.
L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo (art. 1915 C.C.)
b) - Obblighi degli Assicuratori di fornire dati sull'andamento del rischio
Gli Assicuratori entro 45 giorni dalla scadenza di ogni annualità, si impegnano a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:
a) sinistri denunciati;
b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
d) sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, una sintetica motivazione scritta).
Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate

Art. 7 – Recesso a seguito di sinistro
Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'idennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 180 (centottanta) giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 180 (centottanta) giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente.
In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Art. 8 –Durata del contratto
Il contratto ha durata quadriennale con effetto alle ore 24.00 del 31.12.2016 e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2020 e cesserà irrevocabilmente alla scadenza di detto periodo.
Tuttavia alla Contraente è concessa la facoltà di recedere annualmente dal contratto, senza oneri aggiuntivi e con preavviso di 90 (novanta) giorni.

Art. 9 – Oneri fiscali
Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

Art. 10 – Foro competente
Foro competente è esclusivamente quello del luogo in cui ha sede il Contraente.

Art. 11 – Rinvio alle norme di legge
Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 12 – Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza
La presente polizza viene stipulata dal Contraente esclusivamente nell'interesse proprio.
La Pubblica Amministrazione assume pertanto la veste di Contraente, ovvero della persona giuridica che stipula l'Assicurazione, adempie con oneri a proprio carico agli obblighi previsti dall'Assicurazione stessa, e di Assicurato e conseguentemente esercita tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto.
Resta pertanto fermo ed impregiudicato il diritto di rivalsa del Contraente ed il diritto di surrogazione degli Assicuratori nei confronti dei terzi responsabili.

Art. 13 - Clausola Broker
Broker incaricato dall'Assicurato, ai sensi di legge e riconosciuto dall'impresa di assicurazioni per la gestione ed esecuzione della presente polizza è Assiconsult S.r.l., Via Esperanto 1 - Bolzano, RUI n. B000060355.
Il Contraente e l'impresa di assicurazione si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione della presente assicurazione avverrà per il tramite del broker incaricato. Farà fede, ai fini della copertura assicurativa, la data di comunicazione ufficiale del broker all'impresa di assicurazione.
I pagamenti saranno effettuati tramite il broker incaricato della gestione della polizza e tale procedura è accettata dall'impresa di assicurazione. 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 l'impresa di assicurazione a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.
La remunerazione del broker è a carico dell'impresa di assicurazione che si aggiudica l'appalto.
La remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso broker, all'Impresa di assicurazione aggiudicataria.

Art. 14 – Validità territoriale
La copertura si estende sull'intero territorio mondiale, USA e Canada esclusi.

Art. 15 – Inizio e termine della garanzia - (forma Claims Made)
L'assicurazione vale per i sinistri denunciati per la prima volta dall'Assicurato nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione, a condizione che tali denunce non siano state ancora presentate né all'Assicurato e neppure al personale in rapporto di dipendenza o di servizio con l'Assicurato stesso.

Agli effetti di quanto disposto dagli artt. 1892-1893 Codice civile, il Contraente dichiara di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento in ordine a comportamenti colposi, ne' di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento, per fatto a lui imputabile, già al momento della stipulazione dell'assicurazione.

Nel caso di coesistenza di altra copertura assicurativa analoga alla presente, precedentemente stipulata a garanzia degli stessi rischi, la sopraindicata estensione di garanzia retroattiva risponderà esclusivamente per somme in eccesso ai limiti di cui all'altra copertura, esclusa ogni garanzia a copertura delle differenze di condizioni.

I. 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 e Dirigenti (Responsabilità Individuale)**
   L'**Assicuratore** si obbliga a tenere indenne ogni **Amministratore, Sindaco e 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**

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 un **Assicurato** per i **Danni** derivanti da un **Sinistro** avanzato nei suoi 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, Dirigente o Dipendente** e di rimborsare alla **Società** i **Costi di difesa** per i quali la **Società assicurata** abbia indennizzato un **Assicurato.** La garanzia è prestata con un sottolimite di € 100.000,00 per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO e per anno assicurativo.

4. **Responsabilità del Dipendente (Atti dannosi commessi nell'esecuzione del rapporto di lavoro)**

L'**Assicuratore** si obbliga a tenere indenne ciascun **Amministratore, Sindaco, Dirigente o Dipendente** dai **Danni** risultanti da qualsiasi **Sinistro** avanzato contro di esso per **Atti dannosi commessi in relazione ad un rapporto di lavoro**.

5. **Spese legali in relazione ad una investigazione formale**

L'**Assicuratore** si impegna a tenere indenne gli **Amministratori, Sindaci e 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** ricopre la carica di **Amministratore, Sindaco o Dirigente** di una qualsiasi **Persona giuridica diversa dalla Società assicurata** 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 **Persona giuridica diversa dalla Società assicurata** che:

a. sia costituita e regolata secondo le leggi degli Stati Uniti d'America, i suoi territori o possedimenti, o qualsiasi territorio che si trovi sotto la sua giurisdizione; oppure
b. abbia 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 **Persona giuridica diversa dalla Società assicurata**. 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.

7. **Copertura della responsabilità civile della società**

L'Assicuratore si impegna a risarcire ogni PERDITA imputabile alla SOCIETA' in conseguenza di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO per un FATTO ILLECITO della SOCIETA' compreso in garanzia, ivi inclusi COSTI, ONERI e SPESE.

8. **Copertura delle controversie in materia di diritto del lavoro verso la società**

L'Assicuratore si impegna a risarcire ogni PERDITA imputabile alla SOCIETA' in conseguenza di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO esclusivamente riconducibile a casi di:
demansionamento,
indennità sostitutiva della reintegrazione nel posto di lavoro prevista dal 5° comma dell'articolo 18 della legge 300/70.

9. **Copertura delle controversie in materia di diritto del lavoro verso gli amministratori**

L'Assicuratore si impegna a risarcire ogni PERDITA imputabile agli AMMINISTRATORI in conseguenza di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO riconducibile a casi di:

1. ingiusto o illecito licenziamento o risoluzione di contratto di lavoro subordinato;
2. dichiarazioni inesatte relative al lavoro dipendente;
3. violazione di leggi o regolamenti, statali o locali, ovvero di accordi collettivi nazionali o integrativi vincolanti, in materia di lavoro dipendente;
4. privazione ingiustificata di avanzamento nella carriera, nell'impiego o nell'anzianità;
5. ingiuste sanzioni disciplinari o valutazioni negative ingiustificate o la mancata adozione di politiche e procedure adeguate riferite al lavoro dipendente ed al luogo di lavoro;
6. inosservanza delle disposizioni sulla protezione dei dati personali o sensibili;
7. insorgenza di malattie emotive provocate da comportamenti lesivi dei diritti o della dignità del lavoratore dipendente;
8. procedimenti disciplinari in genere;

10. **Procedimenti speciali**

Gli ASSICURATORI si obbligano a rimborsare agli AMMINISTRATORI, a fronte dell'esibizione di regolari fatture, le SPESE PER PROCEDIMENTI SPECIALI fino ad un massimo di € 500.000,00, da essi ragionevolmente sostenuti – previa autorizzazione scritta degli ASSICURATORI.

11. **Estensione Amministratori cessati per fine mandato**

(a) Nel caso in cui (i) la SOCIETA' o gli AMMINISTRATORI non dovessero rinnovare o sostituire la presente POLIZZA con un'altra POLIZZA a copertura della responsabilità civile degli AMMINISTRATORI, emessa dagli ASSICURATORI o da altri assicuratori e (ii) non sia stato acquistato un PERIODO DI OSSERVAZIONE, alla data del mancato rinnovo verrà concesso un periodo di 60 mesi dalla scadenza della POLIZZA nel quale gli AMMINISTRATORI, che in data antecedente la scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE siano cessati dalla carica per motivi di pensionamento, decesso o naturale scadenza del mandato - potranno denunciare per iscritto agli ASSICURATORI eventuali RICHIESTE DI RISARCIMENTO avanzate contro di essi per la prima volta nel detto periodo di 60 mesi per FATTI ILLECITI commessi durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE e durante il PERIODO DI RETROATTIVITÀ.

(b) Tale estensione di copertura sarà efficace a condizione che:

- la SOCIETA' e/o gli AMMINISTRATORI che intendano avvalersi della stessa ne diano comunicazione scritta agli ASSICURATORI entro 30 (trenta) giorni dalla scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE; - i FATTI ILLECITI siano stati commessi dagli AMMINISTRATORI quando gli stessi erano al servizio della SOCIETA';
- non siano intervenute fusioni, acquisizioni od altre operazioni di straordinaria amministrazione;

12. **Spese di pubblicità**

Nel caso in cui gli AMMINISTRATORI, in nome proprio o per conto della SOCIETÀ., dovessero sostenere delle spese per la realizzazione di una campagna pubblicitaria al fine di prevenire o minimizzare le conseguenze di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO garantita dalla presente POLIZZA, gli ASSICURATORI rimborseranno tali spese, previo consenso scritto degli stessi, con un "sottolimite di indennizzo" pari ad € 150.000.

In nessun caso sono da intendersi garantiti dalla presente estensione eventuali emolumenti di qualsiasi natura corrisposti agli AMMINISTRATORI ed ai dipendenti della SOCIETÀ.

13. **Spese per inquinamento**

con esclusivo riferimento alla copertura della responsabilitá civile degli Amministratori, la presente POLIZZA si applica ai COSTI, ONERI E SPESE sostenuti per la difesa dalle

RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da SOSTANZE INQUINANTI. La garanzia è prestata con un sottolimite di € 200.000,00 per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO e per anno assicurativo.

14. **Responsabilità degli Amministratori per Mobbing**

Fermo restando quanto dalle esclusioni di polizza per azioni od omissioni dolose, la presente POLIZZA si applica alle RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da azioni sociali di responsabilità – esercitate ai sensi degli artt.. 2393 c.c e/o 2476 c.c. – nei confronti degli AMMINISTRATORI in seguito a contenziosi per mobbing tra la SOCIETA' e uno o più DIPENDENTI.

15. **Estensione Spese impreviste**

Gli ASSICURATORI si obbligano a rimborsare agli AMMINISTRATORI, a fronte dell'esibizione di regolari fatture, i COSTI, ONERI E SPESE sostenuti senza la preventiva autorizzazione degli ASSICURATORI in relazione a una RICHIESTA DI RISARCIMENTO per FATTI ILLECITI compresi in garanzia, qualora, a causa di imprevisti ed emergenze, non sia ragionevolmente possibile per gli AMMINISTRATORI ottenere il preventivo consenso scritto degli ASSICURATORI. La garanzia è prestata con un "sottolimite di Indennizzo" di € 50.000,00 per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO e per anno assicurativo.

16. **Estensione spese di viaggio**

Nel caso in cui gli AMMINISTRATORI, in nome proprio o per conto della SOCIETA', dovessero sostenere delle spese di viaggio e delle spese vive per intervenire, in quanto espressamente richiesto, in un giudizio riconducibile ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO garantita dalla presente POLIZZA, gli ASSICURATORI rimborseranno tali spese, previo consenso scritto degli stessi, con un "sottolimite di indennizzo" pari ad € 2.500.

In nessun caso sono da intendersi garantiti dalla presente estensione eventuali emolumenti di qualsiasi natura corrisposti agli AMMINISTRATORI ed ai dipendenti della SOCIETA'.

II. DEFINIZIONI

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

1. **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 costituisce 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.

2. **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.

3. **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 di una delle **Società assicurate** o un **Assicurato**;
   b. qualsiasi atto giudiziale o provvedimento 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 alla Clausola nella Sezione I n. 5, la ricezione da parte di un **Amministratore, Sindaco** o **Dirigente** di un avviso riguardante una **Investigazione formale**.

4. **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 assicurata**. In particolare, sono incluse le seguenti cariche:

   a. Membri del Consiglio di Amministrazione, compresi i loro rappresentanti permanenti
   b. Membri del Comitato Esecutivo
   c. Membri del collegio dei Revisori
   d. Membri del comitato Scientifico
   e. Membri del comitato per l'istruzione e la formazione;
   f. Membri del comitato del fondatore e dei sostenitori;
   g. Membri del Collegio Sindacale
   h. Membri del Consiglio di Sorveglianza
   i. Membri del Consiglio di Gestione
   j. Membri del Comitato di Gestione
   k. Direttori generali
   l. Amministratori delegati
   m. Dirigenti
   n. Liquidatori volontari
   o. qualsiasi persona fisica, dipendente della Società, riconosciuta responsabile come Amministratore di fatto
   p. Directors and Officers secondo la legislazione anglosassone ed ogni altra figura equivalente secondo qualunque altra giurisdizione dove questa polizza operi.
   q. Membri dell'Organo di Vigilanza ai sensi del D. Lgs. 231/2001
   r. Il responsabile del trattamento dei dati personali ai sensi del del Testo Unico di cui al D. Lgs. n. 81 del 9.4.2008
   s. Il responsabile della sicurezza del D. Lgs. 626/1994
   t. Il Dirigente preposto alla redazione dei documenti contrattuali e societari (262/2005)

5. 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 chiedere o fornire tali garanzie. I **Costi di difesa** non comprendono, comunque, salari e stipendi, sanzioni, spese generali, benefits o trattamenti di fine rapporto per gli **Amministratori, Sindaci, Dirigenti** o **Dipendenti** della **Società assicurata**.

6. 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.**

7. 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**.

8. Per **Dirigente** si intende la persona che dirige la **Società assicurata**, ovvero il suo amministratore delegato o direttore generale, il presidente, il direttore finanziario, il legale interno e, per quanto riguarda gli **Istituti Finanziari**, un **"**senior trust officer".

9. **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.

10. **Investigazione formale** significa ogni provvedimento 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**.

11. **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**.

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

13. Per **Assicurati** 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 lavorativo**.

14. Per **Atti dannosi correlati** 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.

15. 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 dei quali l'**Assicurato** è obbligato personalmente.

16. 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 esemplari, qualora essi non derivino da **Atti dannosi commessi in esecuzione di un rapporto lavorativo**, come sopra descritto, in quanto siano assicurabili fino all'ammontare massimo permesso dalla legge applicabile. Nel caso in cui la **Società assicurata** o l'**Assicurato** definiscano ragionevolmente che tali **Danni** siano assicurabili, l'**Assicuratore** non potrà contestare tale definizione di assicurabilità.
e. qualsiasi stipendio, salario o compenso degli **Assicurati** della **Società assicurata**; oppure
f. qualsiasi ammontare considerato non assicurabile ai sensi della legge applicabile alla presente polizza.

17. **Persona giuridica diversa dalla società assicurata** significa qualsiasi organizzazione esente dall'imposizione fiscale e senza scopo di lucro, o qualsiasi società o organizzazione in cui la **Società assicurata** detiene direttamente o indirettamente una minoranza delle quote o azioni emesse o da emettere. In ogni caso, non é inclusa nella definizione di **Persona giuridica diversa dalla società assicurata** un ente che:
    a. sia organizzato secondo le leggi degli Stati Uniti d'America, i suoi territori o possedimenti, o qualsiasi territorio che si trovi sotto la sua giurisdizione ; oppure
    b. che abbia i propri titoli quotati in qualsiasi mercato azionario presente nel mondo; oppure
    c. che sia un **Istituto finanziario.**

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

19. **Danno a cose** significa ogni deterioramento, alterazione, distruzione, perdita, furto, danno fisico o mancato utilizzo di qualsiasi bene materiale.

20. 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 il pagamento.

21. **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.

22. **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.

23. 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, prodotti derivati o inquinamento acustico.

24. 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 sono stati dichiarati falliti, hanno chiesto ai propri creditori di raggiungere un concordato preventivo oppure sono soggetti ad amministrazione controllata o una figura equivalente in ogni altra giurisdizione.

25. Per **Acquisizione della Contraente** si intende qualora, durante il Periodo Assicurativo:
    a. la **Contraente** venga fusa per incorporazione in altra società o ente;
    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 virtu di particolari vincoli contrattuali con essa.

26. **Atto dannoso** significa:

    a. qualsiasi errore reale o presunto, dichiarazione errata o ingannevole, atto, omissione, negligenza, inadempimento ai doveri, compreso qualsiasi **Atto dannoso commesso in esecuzione di un rapporto di lavoro**, commesso o tentato da parte di un **Amministratore, Sindaco** o **Dirigente** nel 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 o tentato **in esecuzione di un rapporto di lavoro** in qualità di **Dipendente.**

27. **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 relativo alla tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali ;

ma soltanto se tale atto, errore od omissione sia stato dichiarato in un **Sinistro** avanzato da un **Assicurato** o altra autorità competente in materia di lavoro nei confronti di un altro **Assicurato**.

28. **Assicuratore** significa: CNA Insurance Company Ltd.

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** e gli **Assicurati** avranno diritto ad una estensione della copertura per i 36 mesi immediatamente successivi al termine del **Periodo assicurativo**, ma limitatamente agli **Atti dannosi** avvenuti prima della data di scadenza del **Periodo assicurativo** o della data di **Acquisizione della Contraente.** 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 o verrà automaticamente ed immediatamente interrotto, se la **Contraente** sostituisce la presente Polizza con un'altra similare durante tale estensione del termine.

3. Tale periodo esteso di notifica è pari a 12 mesi

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

IV.RAPPRESENTANTI LEGALI E CONIUGI

L'asse ereditaria, 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 ereditaria, 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 ereditaria, dagli eredi, dai rappresentanti legali e dai coniugi.

V. MASSIMALE

1. L'ammontare viene stabilito in € 7.500.000,00 e rappresenta l'importo complessivo massimo che l'**Assicuratore** deve versare per qualsiasi **Danno** subito ai sensi di questa Polizza, indipendentemente dal numero di **Sinistri** presentati o dai **Danni** subiti da un **Assicurato**.
2. Il massimale si ridurrà o si esaurirà via via che saranno effettuati i pagamenti sotto la voce **Costi di difesa** o qualsiasi altro tipo di **Danno**.
3. Le spese legali che sono state liquidate dal giudice a favore del danneggiato vittorioso con la sentenza, che chiude il processo, sono parte dei **Danni** e, pertanto, soggetti al massimale. I **Costi di difesa** che l'**Assicurato** dovrà sostenere per resistere all'azione del danneggiato, sono invece poste a carico dell'**Assicuratore** in aggiunta al massimale e fino alla concorrenza di un quarto di quest'ultimo.
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 pagamento deciso giudizialmente o stragiudizialmente.

6. Qualora un **Danno** è coperto dalla presente Polizza e da una qualsiasi altra Polizza dell'**Assicuratore** o di una società controllata o partecipata dall'**Assicuratore**, il massimo ammontare applicabile per ogni singolo massimale sarà composto dal massimale combinato dalle due polizze.

VI. FRANCHIGIA

1. L'**Assicuratore** si obbliga a pagare soltanto l'ammontare del **Danno**, diverso dai **Costi di difesa**, che è in eccesso all'ammontare della eventuale franchigia applicabile, fino al 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 anticipare i **Costi di difesa** ed indennizzare gli **Assicurati** per il **Danno** subìto in relazione a tali **Sinistri** nella misura massima richiesta o permessa secondo la legge applicabile e dovrà 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 è permesso di anticipare i **Costi di difesa** o di indennizzare gli **Assicurati** per i **Danni**, per uno dei seguenti motivi: (i) **Insolvenza finanziaria,** o (ii) una determinazione in buona fede secondo la quale alla **Società assicurata** non è permesso di effettuare il pagamento nella più ampia interpretazione della legge applicabile, nessuna franchigia si applica al **Danno** pagato per conto degli **Assicurati**. La franchigia si applica in ogni caso al **Danno** pagato per conto della **Società assicurata** o dei successori nei suoi diritti. Se la **Società assicurata** o i successori nei suoi diritti falliscono nel pagare la Franchigia applicabile, con riferimento ad un **Sinistro** per motivi diversi da quelli sopra enunciati sub (i) e (ii), l'Assicuratore dovrà anticipare i **Costi di difesa** a favore degli **Assicurati** e sostenere i **Danni** senza applicare la franchigia, previa dichiarazione da parte della **Società assicurata** o degli eventuali successori nei suoi diritti, con la quale essa si impegna 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 la 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** avanzerà l'ammontare dei **Costi di Difesa** ritenuti coperti;
b. qualora la **Società assicurata,** gli **Assicurati** e **le Società controllate** 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. La **Società assicurata** e gli **Assicurati** convengono che nei seguenti casi verrà accordata una distribuzione dei **Danni**: (i) qualora un **Sinistro** sia stato avanzato nei confronti della **Società assicurata** o degli **Assicurati** che sia basato su fatti coperti e fatti non coperti, o (ii) qualora un **Sinistro** sia stato avanzato nei confronti della **Società assicurata,** di un **Assicurato** e/o di altre parti**,** che siano compresi e non compresi nella copertura estesa (inclusi la **Società assicurata,** gli **Assicurati** e **le Società controllate**). Tale imputazione dovrà essere decisa sulla base delle rispettive esposizioni legali e finanziarie delle parti per tali questioni e dei rispettivi benefici ottenuti dalle parti attraverso una transazione sulla controversia.
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 richiedere ragionevolmente.

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 Notificazione di **Sinistri**.

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

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

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 viene 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:
   a. nel caso di un procedimento civile, penale, amministrativo o di arbitrato, alla prima data possibile 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;
   b. 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 tra loro collegati,** questi saranno considerati un unico **Sinistro** avanzato per la prima volta:
   a. alla data in cui il **Sinistro** che precede sia stato avanzato per la prima volta, o
   b. alla prima data in cui la **Società assicurata** o un **Assicurato** abbia informato l'**Assicuratore** validamente di qualsiasi **Atto dannoso** coperto dalla presente Polizza o, ai sensi di una polizza precedente, di ogni **Atto dannoso** o ogni fatto, circostanza, situazione, evento o transazione che dà origine ad un **Sinistro** .

5. La **Società assicurata** e gli **Assicurati** dovranno dare notifica scritta all'**Assicuratore** ai sensi della presente Polizza in conformità al punto 4 del Frontespizio, che sarà ritenuta efficace dal momento in cui sia stata ricevuta.

IX. ESCLUSIONI

L'**Assicuratore** non sarà tenuto a pagare un **Danno** in riferimento ad un **Sinistro** avanzato nei confronti di un **Assicurato** :

1. per **Danni a persone** e/o **a cose** reali o presunti. Questa esclusione non si applicherà allo stress emotivo o ai disturbi mentali fatti valere in un **Sinistro in ambito lavorativo**;
2. che è conseguenza diretta o indiretta da :

   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, in quanto la presente Polizza costituisca un rinnovo diretto o indiretto oppure una sostituzione della precedente polizza, senza considerare se tale polizza consenti 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 **Atti dannosi tra loro collegati**;
3. che è 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** sia, in tutto o in parte, conseguenza diretta o indiretta da, o si riferisca in qualsiasi modo ad una reazione nucleare, radiazioni o contaminazione, oppure ogni reale o presunta dispersione pericolosa, fuga, perdita o eliminazione o esposizione a **Sostanze inquinanti;** ogni richiesta, istruzione, ordine o volontaria decisione, che induce la **Società assicurata** o un **Assicurato** ad esaminare, controllare, pulire, ritirare, contenere, trattare, decontaminare, neutralizzare o agire in maniera diversa in seguito ad un effetto provocato da **Sostanze Inquinanti** o ad una reazione nucleare, radiazioni o una contaminazione; oppure ogni reale o presunto **danno a cose** o **danno a persone**, malattia, malessere o morte di una persona,

oppure un danno subìto dalla **Società assicurata** o da una **Persona giuridica diversa dalla Società assicurata**, dai detentori di titoli o ai creditori, risultanti da uno degli 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, e che sia promosso da o in nome di un detentore di titoli nella sua qualità di tale, che agisce indipendentemente e senza sollecitazione, assistenza, partecipazione o intervento da parte della **Società assicurata** o di un **Assicurato**.
Resta inteso che comunque i **Costi di difesa** verranno anticipati fino alla misura di 100.000 euro.

5. nel caso in cui tale **Sinistro** sia promosso o difeso in tutto o in parte nel territorio degli Stati Uniti d'America, Canada o qualsiasi territorio o possedimento che si trovi sotto la sua giurisdizione, e sia stato promosso da o in nome di un **Amministratore, Sindaco** o **Dirigente**, in qualsiasi qualità, con eccezione e nella misura in cui tale **Sinistro**:
   a. sia un **Sinistro in ambito di lavoro** da parte di un **Amministratore, Sindaco** o **Dirigente** che non ricopra tale incarico nella **Società assicurata**;
   b. sia una domanda riconvenzionale o chiamata in causa di terzi per il pagamento o risarcimento facente parte e conseguenza diretta di un **Sinistro** che sia altrimenti coperto dalla presente Polizza;
   c. sia stato avanzato da un ex **Amministratore, Sindaco** o **Dirigente,** che nel passato esercitava le sue funzioni senza essere stato **Assicurato** durante il periodo di almeno cinque anni precedenti alla data in cui tale **Sinistro** sia stato avanzato per la prima volta nei confronti di qualsiasi persona;

6. che sia avanzato o difeso in tutto o in parte nel territorio degli Stati Uniti d'America, Canada o qualsiasi territorio o possedimento, che si trovi sotto la giurisdizione degli stessi, e sia stato avanzato o difeso da, in nome di, o a favore della **Società assicurata**, o direttamente o indirettamente da un detentore di titoli della **Società assicurata,** ad eccezione del caso in cui (i) tale **Sinistro** sia stato avanzato o difeso esclusivamente da persone che agiscono indipendentemente da e senza qualsiasi sollecitazione, assistenza, partecipazione o intervento da parte della **Contraente**, della **Società controllata** o di un **Assicurato**, o (ii) tale **Sinistro** sia stato avanzato da parte di un curatore fallimentare, amministratore straordinario o fiduciario, liquidatore o delegato della **Società assicurata**; o (iii) tale **Sinistro** sia stato avanzato per la prima volta successivamente ad una operazione di **Acquisizione della Contraente**;

7. per:
   a. ogni **Atto dannoso** commesso da un **Assicurato** appartenente ad una **Società controllata** prima della data in cui tale ente sia diventato **Società controllata** , o
   b. ogni altro **Atto dannoso** commesso in qualsiasi data, che, insieme ad un **Atto dannoso** di cui al paragrafo sopra, costituisca **Atti dannosi tra loro collegati;**
8. che sia conseguenza diretta o indiretta del conseguimento da parte di qualunque **Assicurato** di benefici personali, remunerazione, indennizzo o qualsiasi altro beneficio al quale l'**Assicurato** non avesse legalmente diritto. La presente esclusione non si applica ai **Sinistri** coperti altrimenti ai sensi della Clausola assicurativa alla Sezione I.
   n. 5. Ai fini della determinazione dell'applicabilità della presente esclusione, nessun fatto che appartiene ad un **Assicurato** o di cui un **Assicurato** era a conoscenza, sarà attribuito ad altri **Assicurati**;
9. 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 comprovato con sentenza definitiva o provvedimento definitivo. La presente esclusione non si applica, comunque, ai **Sinistri** che sono coperti altrimenti dalla presente Polizza ai sensi della Clausola alla Sezione I. n. 5. 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**;
10. per ogni **Atto dannoso** commesso da un **Assicurato** in esecuzione dei suoi obblighi o compiti, o meramente sulla base del suo status di amministratore, direttore, sindaco o dipendente di ogni entità diversa dalla **Società assicurata**, anche se sia dovuto ad una richiesta o sotto direzione della **Società assicurata** di esercitare la posizione di amministratore, direttore, sindaco, dirigente

o dipendente dell'altra entità; resta inteso, comunque, che la presente esclusione non si applicherà all'esercizio dell'attività in una **Carica esterna**;

11. con riferimento ad un **Amministratore, Sindaco** o **Dirigente** che ricopre una **Carica esterna**, da, per conto di, o a favore di una **Persona giuridica diversa dalla Società assicurata** o ad uno o più amministratori, sindaci, direttori o dirigenti equivalenti della **stessa**; o
12. che è conseguenza diretta o indiretta da:
    a. una offerta al pubblico, vendita, offerta di vendere, sollecitazione o distribuzione di titoli emessi da parte della **Società assicurata** o qualsiasi **Persona giuridica diversa dalla società assicurata,** dopo la stipulazione 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;

    a meno che, qualora con preavviso di 30 giorni prima dell'operazione di cui sopra al paragrafo (a) l'**Assicuratore** riceva una comunicazione scritta della operazione proposta e di ogni informazione aggiuntiva richiesta dallo stesso, l'**Assicuratore** non si impegni ad inviare alla **Società assicurata** una proposta per eliminare la presente esclusione, secondo i termini e le condizioni ed il pagamento di un premio aggiuntivo, come descritto nella proposta stessa.
13. che è 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. NUOVE SOCIETÀ CONTROLLATE

1. Se, successivamente alla data di stipula della presente Polizza, (i) la **Contraente** o una sua **Società controllata** costituirà o acquisirà una entità differente dalla partnership o joint venture, o (ii) incorporerà una entità diversa mediante fusione, partnership o joint venture, con la conseguenza che la **Contraente** o una sua **Società controllata** sarà la entità acquirente, tale entità e tutte le società controllate, amministratori, sindaci, direttori, dirigenti e dipendenti di tale entità, che tramite questa operazione assumerebbero la posizione di **Assicurati**, verranno inclusi nella presente Polizza soltanto alle seguenti condizioni:
    a. che tale entità non sia domiciliata negli Stati Uniti d'America, i suoi territori o possedimenti, o qualsiasi territorio che si trovi sotto la sua giurisdizione; tale entità non abbia titoli quotati in un qualsiasi mercato mobiliare o borsa valori in qualsiasi territorio mondiale, e l'attivo lordo totale della entità in tale operazione non eccede il 35% della **Contraente** alla data del bilancio consolidato per l'anno finanziario immediatamente precedente tale transazione; o
    b. se diverso dal caso descritto nel paragrafo precedente, l'**Assicuratore** si riserva, dopo aver ricevuto l'informazione, che ha richiesto, e ad avvenuto pagamento di un premio aggiuntivo e/o di modifiche delle disposizioni della Polizza, di concedere la copertura per tali società controllate, amministratori, sindaci, dirigenti e dipendenti. Qualora con un preavviso di 30 giorni antecedente la transazione sopradescritta, l'**Assicuratore** riceve la notifica della transazione proposta e ogni informazione aggiuntiva richiesta, l'**Assicuratore** dovrà fare una proposta alla **Società assicurata** per cancellare la presente esclusione, a condizione dei termini e del pagamento di un premio aggiuntivo, come stabilito nella proposta.
2. Nessuna copertura sarà concessa per un **Atto dannoso** commesso da parte di una tale entità costituita, acquisita o incorporata o da ogni persona o entità considerata **Società assicurata**, **Assicurato** o **Società controllata** ai sensi della Sezione XIV. 1 di cui sopra, nel caso in cui tale **Atto dannoso** si sia avverato in tutto o in parte prima della data effettiva della 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 **Atti dannosi tra loro collegati**.