SOGESID
Via Calabria 35
00187 Roma Capitale

CAPITOLATO DI POLIZZA D&O

LOTTO 3

CONDIZIONI PARTICOLARI AGGIUNTIVE

Le seguenti condizioni particolari aggiuntive si applicano – subordinatamente alle condizioni ed alle esclusioni di questo Certificato - solo se richiamate espressamente nella Scheda di Copertura come operanti. Qualora espressamente richiamate nella Scheda di Copertura esse prevarranno su eventuali esclusioni concernenti le stesse materie.

ESCLUSIONE LITI E PENDENZE IN CORSO

L'**Assicuratore** non corrisponderà alcun **Indennizzo** in relazione a **Sinistri** che derivino da una **Richiesta di Risarcimento** avanzate contro gli **Assicurati** derivanti da liti, ispezioni, controversie, indagini o pendenze note o conosciute prima della data di decorrenza del **Certificato** o della **Data di Continuità**, se precedente alla data di decorrenza del **Certificato**.

ESTENSIONE SPESE DI PUBBLICITÀ

La copertura si intende estesa alle **Spese di Pubblicità** ragionevolmente sostenute in conseguenza di una **Richiesta di Risarcimento** avanzata per la prima volta nei confronti degli **Assicurati** durante il **Periodo di Assicurazione** indicato nella **Scheda di Copertura**.
Resta inteso che la presente estensione è specificamente limitata al 15% del massimale indicato nella **Scheda di Copertura**. Tale sottolimite per **Sinistri** è compreso nel e non aggiunto al **Massimale** aggregato totale di cui alla **Scheda di Copertura** e in nessun caso servirà ad aumentare l'esposizione dell'**Assicuratore** indicata nella **Scheda di Copertura**.
La presente estensione viene prestata con estensione territoriale Mondo Intero escluso Stati Uniti d'America e Canada.

Ai fini della presente estensione i seguenti termini avranno il significato qui di seguito specificato ogni qualvolta siano usati nel presente **Certificato** sia che siano usati al singolare ovvero al plurale:

Spese di Pubblicità: gli oneri e le spese sostenuti da un **Assicurato**, con il consenso scritto dell'**Assicuratore**, in nome proprio o in nome della **Società** (ad eccezione di stipendi, straordinari, emolumenti e retribuzioni di qualsiasi **Assicurato** o dipendente della **Società**) e ritenuti necessari per l'ideazione e l'attuazione di una campagna pubblicitaria con l'obiettivo di prevenire o mitigare le conseguenze di una **Richiesta di Risarcimento**.

ESTENSIONE ALL'ASSICURAZIONE DEL CONTRAENTE PER RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA ED AMMINISTRATIVA CONTABILE

DEFINIZIONI AGGIUNTIVE

Ai seguenti termini, le parti attribuiscono il significato qui precisato sia cHe siano usati al singolare ovvero al plurale:

Contraente: L'Ente pubblico o la Società Pubblica contraente indicata nella **Scheda di Copertura.**

Beni: denaro, titoli, preziosi, merci, arredamento, macchinari ed attrezzature.

Danno: qualsiasi pregiudizio suscettibile di valutazione economica.

Perdite Patrimoniali: ogni **Danno** immateriale (intendendosi per tale **Danno** il subito da terzi che non sia conseguenza di **Danni Materiali** e **Corporali**) inclusi i danni patrimoniali e non patrimoniali.

Pubblica Amministrazione: Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, Ipab, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, lo Stato ed Enti Pubblici in genere, e comunque ogni ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.

Responsabilità Amministrativa: la responsabilità che incombe sull'**Assicurato** che, avendo violato obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la **Pubblica Amministrazione**, abbia cagionato un **Danno** o **Perdite Patrimoniali** al proprio Ente di Appartenenza, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla **Pubblica Amministrazione**.

Responsabilità Amministrativa -Contabile: la responsabilità che implica l'esistenza di una gestione di **Beni** valori o denaro pubblico, da parte di un **Assicurato** detto "agente contabile" ed è fondata sul mancato adempimento di obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la **Pubblica Amministrazione** e cre abbia cagionato una **Perdita Patrimoniale** al proprio Ente di Appartenenza, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla **Pubblica Amministrazione**.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'**Assicurazione** è prestata per la **Responsabilità Amministrativa** e **Amministrativa – Contabile** derivante al **Contraente** per **Perdite Patrimoniali** involontariamente cagionate a terzi, in conseguenza di atti od omissioni di cui debba rispondere a norma di legge nell'esercizio dell'**Attività dichiarata** nel **Certificato**.

L'**Assicurazione** comprende la **Responsabilità Amministrativa** e **Amministrativa – Contabile** derivante al **Contraente** anche in conseguenza di atti od omissioni commessi da soggetti dei quali o con i quali il **Contraente** debba rispondere, a fronte dell'esperimento dell'azione diretta promossa dai terzi danneggiati qualora, in base alle norme ed ai principi vigenti dell'ordinamento giuridico, sussista anche la responsabilità del **Contraente** stesso.

Sono comprese nella garanzia le somme che il **Contraente** è tenuto a pagare per effetto di decisioni di qualunque organo di giustizia civile od amministrativa dello Stato.

Le garanzie di questo **Certificato** s'intendono operanti fatta salva la facoltà di esercitare, qualora ne ricorrano le condizioni previste dalla legge:

- il diritto di rivalsa spettante alla **Contraente** stessa ai sensi di legge nei confronti dei soggetti responsabili;
- il diritto di surrogazione spettante all'**Assicuratore** ai sensi di legge nei confronti dei soggetti responsabili.

LA SURROGAZIONE DELL'**ASSICURATORE** NEI CONFRONTI DEL PERSONALE IN RAPPORTO DI DIPENDENZA O DI SERVIZIO CON IL **CONTRAENTE** È LIMITATO AGLI ATTI OD OMISSIONI COMMESSI CON COLPA GRAVE O DOLO.

La garanzia di questo **Certificato** comprende le **Perdite Patrimoniali** involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge, in relazione al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, degli stessi. LA GARANZIA È VALIDA A CONDIZIONE CHE IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PREDETTI SIA STRETTAMENTE STRUMENTALE ALLO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ ISTITUZIONALI OGGETTO DELL'**ASSICURAZIONE**. La garanzia copre i **Danni** cagionati in violazione dell'art. 11 del D.Lgs 196/2003 e comportanti un danno patrimoniale, anche ai sensi dell'art. 2050 c.c, e un danno non patrimoniale ai sensi dell'art. 2059 c.c..

L'**ASSICURAZIONE** NON VALE:

- PER IL TRATTAMENTO DI DATI AVENTI FINALITÀ COMMERCIALI;
- PER LA DIFFUSIONE E IL TRASFERIMENTO DEI DATI PERSONALI AD ALTRI SOGGETTI CON FINALITÀ COMMERCIALI;
- PER LE MULTE E LE AMMENDE INFLITTE DIRETTAMENTE AL **CONTRAENTE** O ALLE PERSONE DI CUI O CON CUI IL **CONTRAENTE** DEVE RISPONDERE.

ESCLUSIONI AGGIUNTIVE

L'**ASSICURAZIONE** NON VALE PER LE **PERDITE PATRIMONIALI** ED I **DANNI** CONSEGUENTI A:

LE CONSEGUENZE DELLA **RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA** E DELLA **RESPONSABILITÀ AMINISTRATIVA CONTABILE** PROPRIA NONCHÉ DEL PERSONALE IN RAPPORTO DI DIPENDENZA O DI SERVIZIO CON IL **CONTRAENTE** A SEGUITO DI COLPAGRAVE.

GESTIONE DELLE VERTENZE SINISTRO – SPESE LEGALI

Gli **Assicuratori** possono assumere, FINO A QUANDO NE HANNO INTERESSE la gestione delle vertenze per le quali sia competente il giudice ordinario, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, designando a nome del **Contraente** legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'**Assicurato** stesso con l'assenso del **Contraente**.

Sono a carico degli **Assicuratori** le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro il **Contraente**, ENTRO IL LIMITE DI UN IMPORTO PARI AL QUARTO DEL **MASSIMALE** STABILITO NEL **CERTIFICATO** PER IL **DANNO** CUI SI RIFERISCE LA DOMANDA. QUALORA LA SOMMA DOVUTA AL

DANNEGGIATO SUPERI DETTO **MASSIMALE**, LE SPESE VENGONO RIPARTITE FRA **ASSICURATORI** E **Contraente** IN PROPORZIONE DEL RISPETTIVO INTERESSE, FERMO RESTANDO IL LIMITE DI UN QUARTO DEL **MASSIMALE** DI CUI SOPRA.
IL **CONTRAENTE** E GLI **ASSICURATORI** RECIPROCAMENTE PRENDONO E DANNO ATTO CHE LA GARANZIA È PRESTATA NEI LIMITI PREVISTI DALL'ART. 1917 C.C.; RIMANGONO PERTANTO ESCLUSE DALLA COPERTURA ASSICURATIVA LE SPESE LEGALI SOSTENUTE PER I PROCEDIMENTI DINANZI AL TRIBUNALE AMMINISTRATIVO REGIONALE ED AL CONSIGLIO DI STATO, DI CUI IL **CONTRAENTE** STESSO SI RISERVA LA GESTIONE IN VIA ESCLUSIVA SALVO CHE PER LA PARTE RELATIVA ALLE PRETESE DI RISARCIMENTO DEL **DANNO.**
GLI **ASSICURATORI** NON RICONOSCONO SPESE INCONTRATE dal **Contraente** PER I LEGALI CHE NON SIANO DA ESSI DESIGNATI E NON RISPONDONO DI MULTE O AMMENDE NÉ DELLE SPESE DI GIUSTIZIA PENALE.

SI PRENDE ATTO CHE A SEGUITO DELL'ENTRATA IN VIGORE DEL DLGS 28/2010 (MEDIAZIONE FINALIZZATA ALLA CONCILIAZIONE) SONO INCLUSI NELL'AMBITO DEL **MASSIMALE** PER COSTI E SPESE:

a) I COSTI PROPRI DI SEGRETERIA (SPESE DI AVVIO) PER L'ISTRUTTORIA CONSEGUENTE ALL'ISTANZA DI MEDIAZIONE, SIA QUALORA IL **CONTRAENTE** SIA PARTE ISTANTE, SIA QUALORA IL CONTRAENTE SIA CHIAMATO ALLA MEDIAZIONE;
b) LE SPESE DI MEDIAZIONE DETERMINATE IN CONSIDERAZIONE DEL VALORE DELLA LITE;
c) LE SPESE DEL LEGALE EVENTUALMENTE INCARICATO DAL **CONTRAENTE** ALLA PROPRIA ASSISTENZA NELLA MEDIAZIONE.

OBBLIGHI INERENTI LA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI IN BASE ALLA L.N. 136/2010

La Società appaltatrice assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche ed integrazioni al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'appalto. Ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari gli strumenti di pagamento devono riportare nella causale il codice identificativo di gara (CIG) o il CUP. – CIG/CUP.
Qualora la Società non assolva agli obblighi previsti dall'art. 3 della Legge n. 136/2010 per la tracciabilità dei flussi finanziari relativi all'appalto, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 del medesimo art. 3. La risoluzione del contratto non andrà comunque a pregiudicare le garanzie relative ai sinistri verificatisi antecedentemente alla data di risoluzione, restando quindi immutato il regolare decorso dell'iter liquidativo.
L'Ente Contraente verifica in occasione di ogni pagamento alla Società e con interventi di controllo ulteriori l'assolvimento, da parte dello stesso, degli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.
La Società si impegna a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obbligri di tracciabilità finanziaria.

ASSICURAZIONE PER LA RESPONSABILITA' DEGLI AMMINISTRATORI E DI ALTRI ESPONENTI AZIENDALI

EDIZIONE FEBBRAIO 2019

Contratto assicurativo che opera nella forma *"claims made"*, ovvero assicura i **Sinistri** notificati dall'**Assicurato** agli **Assicuratori** per la prima volta durante il periodo di validità della copertura per la Responsabilità Civile degli Amministratori e di altri esponenti aziendali.

Il presente documento contrattuale (edizione Febbraio 2019) contenente:

- Definizioni
- Condizioni di Assicurazione

deve essere consegnato al contraente prima della sottoscrizione del contratto.

INDICE

DEFINIZIONI

- Definizioni

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

ARTICOLO 1. RISCHIO ASSICURATO – FORMA "CLAIMS MADE"
ARTICOLO 2. ESCLUSIONE DELLA COPERTURA ASSICURATIVA
ARTICOLO 3. ESTENSIONI
ARTICOLO 4. DISPOSIZIONI RELATIVE ALLE RICHIESTE DL RISARCIMENTO
ARTICOLO 5. ANTICIPO DI COSTI E SPESE
ARTICOLO 6. ACQUISIZIONI, FUSIONI E CAMBI DI CONTROLLO
ARTICOLO 7. CESSAZIONE DL UNA SOCIETÀ CONTROLLATA
ARTICOLO 8. SURROGAZIONE
ARTICOLO 9. RISOLUZIONE E RINNOVO DEL CONTRATTO
ARTICOLO 10. CLAUSOLA BROKER
ARTICOLO 11. PERIODICITÀ E MEZZI DI PAGAMENTO DEL PREMIO
ARTICOLO 12. FORO COMPETENTE
ARTICOLO 13. ONERI FISCALI

DEFINIZIONI

I seguenti termini avranno il significato qui di seguito specificato ogni qualvolta siano usati nel presente Certificato sia che siano usati al singolare ovvero al plurale

Assicurato: qualsiasi persona fisica che sia stata in passato, sia al presente o possa essere in futuro titolare di una delle seguenti cariche:

(i) la carica di amministratore, direttore generale, sindaco, dirigente, membri del collegio di gestione, del consiglio di sorveglianza, del comitato di gestione della Società e la carica di "Director" o "Officer" nei paesi a giurisdizione anglosassone;

(ii) la carica di amministratore, direttore generale, sindaco, dirigente, membri del collegio di gestione, del consiglio di sorveglianza, del comitato di gestione e di "Director" o "Officer" di qualsiasi Società Controllata costituita in Italia o non, o qualsiasi altra carica che, in base alla legge applicabile, possa ritenersi sostanzialmente equivalente alla carica di amministratore, direttore generale, sindaco o dirigente di una Società costituita in Italia;

(iii) membro dell'Organismo di Vigilanza previsto dal D. Lgs. 231/2001, dipendente responsabile della sicurezza previsto dal D. Lgs. 81/2008 e dipendente responsabile del trattamento dei dati personali previsto dal D. Lgs. 196/2003 e regolamento Europeo Privacy UE 2016/679;

(iv) qualsiasi altra carica direttiva all'interno della Società, secondo quanto indicato nella Scheda di Copertura od altrimenti concordato per iscritto con l'Assicuratore;

Il termine Assicurato comprenderà altresì qualsiasi "Director" o "Officer" della Società e qualsiasi dipendente della Società, che ricopra una posizione manageriale o di supervisione o che sia riconosciuto come amministratore di fatto ed inoltre comprenderà qualsiasi persona fisica che possa essere chiamata a rispondere nella sua qualità di erede, legatario, esecutore testamentario, rappresentante legale ed avente causa dell'Assicurato deceduto.

Il termine Assicurato non comprende i liquidatori, curatori fallimentari, commissari straordinari ed i revisori esterni e qualunque persona da essi nominata. i Soggetti Assicurati e le Società.

Assicuratori:

Assicurazione: il contratto di Assicurazione.

Atto illecito: qualsiasi atto od omissione che sia stato effettivamente commesso o che si sostiene sia stato commesso dagli **Assicurati**, che dia origine ad un **Sinistro** ai sensi e per gli effetti del presente **Certificato**. La copertura opera anche per il caso di colpa grave degli **Assicurati**, in deroga a quanto disposto dall' art. 1900 Codice Civile 1° comma. La copertura assicurativa è estesa alle **Richieste di Risarcimento** relative ad **Atti Illeciti** che siano stati commessi, o che si sostiene siano stati commessi in territori indicati nella **Scheda di Copertura**. Più **Atti Illeciti**

continuati o reiterati o che siano legati fra loro da un rapporto causale costituiranno un singolo **Atto Illecito**.

Broker/Agente (di seguito "Broker"): l'intermediario iscritto al R.U.I. – Ivass -

Contraente: la **Società** specificata nel Modulo del **Certificato**.

Certificato: il documento che contiene i termini e le condizioni del contratto di **Assicurazione**

Corrispondente/ Coverholder della Lloyd's Insurance Company S.A.: i corrispondenti degli **Assicuratori** che operano in una regione o in un paese, autorizzati a stipulare polizze per conto degli **Assicuratori** e separatamente identificati nella **Scheda di Copertura.**

Costi e Spese: tutti gli onorari e le spese necessarie, ragionevolmente sostenute dagli Assicurati o per loro conto con il consenso scritto dell'Assicuratore (consenso che non sarà negato senza giustificato motivo), per resistere all'azione promossa dal danneggiato in seguito ad una **Richiesta di Risarcimento**. Il termine Costi e Spese non comprenderà le retribuzioni, le commissioni, il rimborso spese ed altri compensi dovuti agli **Assicurati** o ai dipendenti della **Società.**

Data di continuità: la data specificata nella **Scheda di Copertura** del **Certificato.**

Fatti Noti: i) fatti che siano stati oggetto di indagini o procedimento penale o civile od oggetto di qualsiasi altra indagine, esame o procedimento di autorità, comunque disposto da istituzioni o soggetti che sono legalmente autorizzati ad indagare le attività dell'assicurato a condizione che il Contraente e/o l'Assicurato fosse effettivamente a conoscenza di tale indagine o procedimento o avrebbe potuto esserlo avendo ricevuto, a titolo meramente esemplificativo: avvisi di garanzia, rinvii a giudizio, incidenti probatori e qualsiasi altro atto o comunicazione scritti dai quali si sarebbe potuta conoscere o desumere la pendenza di tale procedimento;
ii) qualsiasi contestazione diretta, scritta, espressa nei confronti dell'Assicurato per errori od omissioni inerenti l'esercizio delle attività coperte dal presente Certificato dai quali possa scaturire una Richiesta di Risarcimento;
iii) qualsiasi Atto Illecito di cui sia a conoscenza l'Assicurato dal quale possa scaturire una Richiesta di Risarcimento;
iv) qualsiasi manifestazione scritta dell'intenzione di avanzare una Richiesta di risarcimento nei confronti dell'Assicurato;

Franchigia: l'importo di ciascun singolo **Sinistro** che non è coperto dal presente **Certificato** e che resterà pertanto a carico

dell'**Assicurati così come indicato nella scheda di copertura**. In assenza di patto contrario Costi e Spese non sono soggetti alla **Franchigia.**

Indennizzo: qualsiasi importo dovuto dall'**Assicuratore** agli **Assicurati** ai sensi del presente **Certificato**.

Massimale: l'importo massimo dell'**Indennizzo** dovuto ai sensi del presente **Certificato** in relazione a ciascuna singola **Richiesta di Risarcimento**, così come indicato nella **Scheda di Copertura** sotto la voce **Massimale** per ciascun **Sinistro**.

Massimale Aggregato: (i) l'importo massimo dell'**Indennizzo** dovuto ai sensi del presente **Certificato** in relazione a ciascuna singola **Richiesta di Risarcimento**, così come indicato nella **Scheda di Copertura** sotto la voce Massimale per ciascun **Sinistro** e

(ii) l'importo massimo complessivo degli indennizzi dovuti in relazione e tutte le **Richieste di Risarcimento** avanzate per la prima volta nei confronti degli **Assicurati** e comunicate all'**Assicuratore** durante il **Periodo di Assicurazione** (ovvero durante l'estensione del **Periodo di Osservazione**, ove applicabile), così come indicato nella **Scheda di Copertura** sotto la voce Massimale aggregato annuo. In assenza di patto contrario, ogni importo relativo a **Costi e Spese** e limitatamente a quei **Sinistri** laddove è applicabile la giurisdizione italiana sarà risarcito in aggiunta ai Massimali indicati nella **Scheda di Copertura.**

Paese di Common Law: qualsiasi paese la cui legislazione sia basata sulla tradizione e gli usi anglosassoni o le cui decisioni giudiziarie siano condotte sulla base del diritto di Common Law. Tali paesi includono, ma non sono limitati a: Stati Uniti d'America, Canada, Australia, Nuova Zelanda, Regno Unito, EIRE e qualsivoglia Stato, territorio o relativa suddivisione politica.

Periodo di Assicurazione: il periodo indicato nel modulo, salva ogni estensione di tale periodo che l'**Assicuratore** abbia concordato per iscritto.

Periodo di Osservazione: quel periodo di tempo specificato nell'estensione di cui all'Articolo 3 lettera (c) (**Periodo di Osservazione**), decorrente dalla data di scadenza del presente **Certificato**, durante il quale potrà essere notificata per iscritto all'**Assicuratore** qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** presentata per la prima volta contro l'**Assicurato** durante detto periodo di tempo, in seguito a qualsiasi **Atto Illecito** commesso prima dell'inizio del **Periodo di Osservazione** e comunque coperto dal presente **Certificato**.

Premio: l'importo indicato nel modulo, che la Società deve corrispondere all'Assicuratore per il tramite del Broker.

Procedure Concorsuali: l'insolvenza, la richiesta di ammissione o l'ammissione del Contraente a qualsiasi tipo di procedura concorsuale.

Proposta di Contratto: la Proposta di Contratto contenente le informazioni essenziali per la valutazione del rischio da parte dell'Assicuratore, fermo restando l'obbligo degli Assicurati di fornire tutte quelle altre informazioni di cui siano a conoscenza che possano influire sulla decisione di offrire la copertura assicurativa del rischio, secondo quanto disposto dagli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. La Proposta di Contratto costituisce parte integrante del presente Certificato.

Richiesta di Risarcimento: (i) qualsiasi atto di citazione od altra domanda giudiziale, notificata agli Assicurati ovvero presentata nel corso di procedimenti arbitrali o giudiziari, con cui si sostiene che sia stato commesso un Atto Illecito; ovvero
(ii) qualsiasi atto scritto comunicato agli Assicurati in cui si sostiene che è stato commesso un Atto Illecito.
(iii) ogni Richiesta di Risarcimento derivante da od attribuibile ad un singolo Atto Illecito, sarà considerata un'unica Richiesta di Risarcimento ai fini di questo Certificato.

Richiesta di Risarcimento inerente i Rapporti di lavoro: qualsiasi Richiesta di Risarcimento o serie di Richieste di Risarcimento correlate riguardante un dipendente o ex dipendente della Società e emergente da:

(i) qualsiasi effettivo o presunto licenziamento ingiustificato o illegittimo;
(ii) effettiva o implicita estinzione del contratto o cessazione del rapporto d'impiego;
(iii) impropria rappresentazione dell'impiego;
(iv) colpevole omissione di assunzione o di promozione;
(v) colpevole deprivazione di opportunità di carriera;
(vi) ingiustificato provvedimento disciplinare;
(vii) mancato rilascio di accurate referenze professionali;
(viii) mancanza nel garantire il ruolo o negligente valutazione del dipendente;
(ix) qualsiasi tipo di molestie sessuali, razziali, ambientali o rivolte ai disabili (inclusa la presunta realizzazione di vessazioni nell'ambiente di lavoro);
(x) discriminazione illegale, diretta o indiretta, intenzionale o involontaria;
(xi) omissione nel predisporre adeguate politiche e procedure per il personale;
(xii) inflizione di sofferenza psicologica originata da qualsiasi delle fattispecie qui sopra elencate;
(xiii) diffamazione sul posto di lavoro e violazione della privacy, anche ai sensi del D. Lgs. N. 196/2003 e regolamento Europeo Privacy UE 2016/679 relativi alla tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

Scheda di copertura: il documento allegato al **Certificato**, in cui sono indicati dati relativi alla **Società,** al **Periodo di Assicurazione**, ai **Massimali,** al **Premio** e le altre informazioni di rilievo. La

	Scheda di Copertura costituisce parte integrante del presente **Certificato**.
Sinistro:	Il ricevimento di una **Richiesta di Risarcimento** da parte dell'**Assicurato**.
Società:	(i) La Società **Contraente** indicata nel modulo del **Certificato**; e/o (ii) tutte le **Società Controllate** ovvero una o più di esse; (iii) tutte le **Società** esterne indicate nella **Scheda di Copertura**.
Società Controllata:	Una società di cui la Società (direttamente o indirettamente), prima della data di inizio del presente certificato: (i) Controlli la composizione del consiglio di amministrazione, ovvero (ii) Controlli più del 50% dei voti in assemblea; ovvero (iii) Possegga più del 50% del capitale sociale.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Articolo 1. RISCHI ASSICURATI - FORMA "CLAIMS MADE"

Secondo i termini ed alle condizioni del presente **certificato**, l'**assicuratore** si obbliga, entro il limite del **massimale** e fatta salva la **franchigia** applicabile, a:

(a) a tenere indenni gli Assicurati della Società da qualsiasi Sinistro derivante da Richieste di Risarcimento avanzate nei confronti degli Assicurati per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione e comunicate all'Assicuratore durante il Periodo di Assicurazione (ovvero durante l'estensione del Periodo di Osservazione, ove applicabile), a cagione di qualsiasi Atto Illecito commesso dagli Assicurati individualmente o collegialmente nella loro qualità di Assicurati salvo che e nella misura in cui la Società abbia comunicato all'Assicuratore che:
(i) la Società ha indennizzato o intende indennizzare gli Assicurati essendo ciò consentito della legge o dalle disposizioni degli atti societari applicabili; oppure che
La Società è tenuta ad indennizzare gli Assicurati ai sensi della legge o per effetto di disposizioni di atti societari o di contratti stipulati con gli Assicurati;
Ovvero, in via alternativa:

(b) a tenere indenne la Società da qualsiasi Sinistro derivante da Richieste di Risarcimento avanzate nei confronti degli Assicurati per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione e comunicate all'Assicuratore durante il Periodo di Assicurazione (ovvero durante l'estensione del Periodo di Osservazione, ove applicabile), a cagione di qualsiasi Atto Illecito commesso dagli Assicurati individualmente o collegialmente nella loro qualità di Assicurati ma soltanto se e nella misura in cui la Società abbia comunicato all'Assicuratore che:
(i) la Società ha indennizzato o intende indennizzare gli Assicurati, essendo ciò consentito dalla legge o dalle disposizioni degli atti societari applicabili; oppure che
(ii) la Società è tenuta ad indennizzare gli Assicurati ai sensi della legge o per effetto di disposizioni di atti societari o di contratti stipulati con gli Assicurati.

Articolo 2. ESCLUSIONI DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

L'**Assicuratore** non corrisponderà alcun **Indennizzo** in relazione a **Sinistri** che derivino da una **Richiesta di Risarcimento**:

(a) che sia stata causata o a cui abbia concorso o che sia conseguenza di **fatti noti** precedentemente alla **data di continuità**

(b) che sia stata causata o a cui abbia concorso o che sia conseguenza di una condotta disonesta, fraudolenta o dolosa da parte degli **assicurati**, fermo restando che l'Assicuratore terrà indenni gli Assicurati:

(i) in ordine a **costi e spese** sostenuti nel difendersi con successo da procedimenti iniziati in relazione e tale A**tto Illecito**;
(ii) in ordine ai **sinistri** per i quali la sentenza e il lodo arbitrale definitivo, emessi a conclusione di procedimenti giudiziari o arbitrali iniziati nei confronti dei **soggetti assicurati**, abbiano stabilito che i **soggetti assicurati** in questione siano bensì responsabili di tale **atto illecito** ma ad un titolo diverso della condotta disonesta fraudolenta e dolosa che essi avrebbero tenuto in relazione e tale **Atto Illecito**;

Al fine di determinare l'applicabilità di questa esclusione, gli **Atti Illeciti** compiuti da qualsiasi

Assicurato non saranno attribuiti a nessun altro **Assicurato.** Tali esclusioni si applicheranno unicamente se saranno comprovate attraverso un qualsiasi procedimento giudiziario, civile o penale, un procedimento amministrativo, attraverso indagini, arbitrati o altre controversie giudiziali nei confronti dell'**Assicurato**, o attraverso qualsiasi ammissione resa verbalmente o in forma scritta da un **Assicurato** in un tribunale o al di fuori di esso, purchè i comportamenti summenzionati siano realmente avvenuti.

(c) che sia stata causata o a cui abbia concorso o che sia conseguenza del fatto che gli **assicurati** abbiano conseguito qualsiasi utile o vantaggio o abbiano percepito qualsiasi remunerazione di cui non avevano diritto. tale esclusione si applicherà unicamente se sarà comprovata attraverso un qualsiasi procedimento giudiziario, civile o penale, un procedimento amministrativo, attraverso indagini, arbitrati o altre controversie giudiziali nei confronti dell'**assicurato**, o attraverso qualsiasi ammissione resa verbalmente o in forma scritta da un **assicurato** in un tribunale o al di fuori di esso, purchè il comportamento o i comportamenti summenzionati, siano realmente avvenuti.

(d) che abbia ad oggetto la restituzione da parte di **soggetti assicurati** di qualsiasi remunerazione che sia stata ad essi corrisposta senza la previa approvazione della **società** o dei soci della stessa, qualora la corresponsione della remunerazione in questione senza tale previa approvazione costituisca violazione delle disposizioni di qualsiasi legge applicabile.

(e) che sia stata avanzata da terzi e che abbia a fondamento o ad origine o in cui si sostenga che gli **Assicurati** o la **Società** abbiano violato doveri di natura professionale nei confronti di tali terzi.

(f) che sorga da programmi o piani di carattere pensionistico o previdenziale.

(g) che sia stata avanzata da parte e per conto o per iniziativa della **società**, fatto salvo quanto disposto dagli articoli 2393 codice civile.

(h) nella misura in cui il **sinistro** in questione possa trovare un'altra fonte assicurativa di **Indennizzo**, diversa dal presente **Certificato**, fatte salve le disposizioni dell'art. 1910 del codice civile.

(i) che sia fondata, direttamente od indirettamente, su un'effettiva o presunta lesione fisica, malattia infermità o morte di qualsiasi persona o sul danneggiamento e la distruzione, effettivi o presunti di beni materiali, ivi compresa l'impossibilità di utilizzazione degli stessi. in ogni caso qualsiasi **richiesta di risarcimento** attinente a sofferenza psicologica non sarà esclusa per quanto riguarda le **richieste di risarcimento inerente a rapporti di lavoro**.

(l) che abbia fondamento od origine, diretta o indiretta, o che sia il risultato o la conseguenza di effettive o pretese infiltrazioni, inquinamento o contaminazione di qualsiasi tipo o del mancato rispetto di leggi, regolamenti e di disposizioni emanate dalla pubblica amministrazione per la protezione dell'ambiente, fermo restando tuttavia che l'**Assicuratore** terrà indenni gli **Assicurati**:

(i) in ordine a **costi e spese** sostenuti nel difendersi con successo da procedimenti iniziati in relazione a tale **atto illecito**. la presente garanzia è prestata, nell'ambito del **massimale** assicurato e limitatamente a quei **sinistri** laddove è applicabile la giurisdizione italiana per fatti avvenuti sul territorio italiano, sino a concorrenza massima del 25% del **massimale** per ciascun **sinistro** con un massimo di euro 500.000,00 ("sottolimite di garanzia") per anno Assicurativo;

(ii) in ordine a **richieste di risarcimento** presentate contro i **soggetti assicurati** da azionisti della **Società,** attraverso l'esercizio dell'Azione Sociale di Responsabilità come da disposto dagli articoli 2393 del codice civile, direttamente o indirettamente riferibili a **Richieste di Risarcimento** della **Società** o degli azionisti della stessa, a

meno che alla data di decorrenza del rischio indicata nel modulo del **Certificato**, la **Società**, gli **Assicurati** o qualsiasi **dipendente** della **Società** con responsabilità in materia di ambiente, inquinamento fosse a conoscenza di o avrebbe potuto prevedere delle circostanze o degli **Atti Illeciti** che avrebbero potuto generare una **Richiesta di Risarcimento** nei confronti della **Società** o degli **Assicurati**.

La presente garanzia è prestata nell'ambito dei **Massimali** assicurati con esclusione di quei **Sinistri** laddove è applicabile la giurisdizione degli USA e Canada o in ogni caso in cui un procedimento giudiziario relativo ad **Atti Illeciti** sia stato iniziato o sarà iniziato davanti alle corti degli Stati Uniti D'America e del Canada.

(m) che sia stata causata o a cui abbia concorso o che sia conseguenza di un **Sinistro** che sia stato direttamente o indirettamente causato e a cui abbia concorso o che abbia origine da:
(i) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva derivanti da combustibile nucleare o da qualsiasi altra scoria nucleare proveniente dall'uso di combustibile nucleare;
(ii) proprietà radioattive tossiche o esplosive di qualsiasi composto nucleare esplosivo o di qualsiasi componente nucleare dello stesso.

(n) che abbia ad oggetto imposte, multe, contributi previdenziali, contributi e fondi pensione, penali e la condanna al risarcimento di danni di natura punitiva e esemplare inflitta direttamente agli **Assicurati** o qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** che ai sensi di qualsiasi legge applicabile non possa costituire oggetto di copertura assicurativa.

(o) che sia stata avanzata da parte e per conto di terzi in relazione ad **Atti Illeciti** commessi negli Stati Uniti D'America e in Canada o comunque in ogni caso in cui un procedimento giudiziario relativo ad **Atti Illeciti** sia stato iniziato o sarà iniziato davanti alle corti degli Stati Uniti D'America e del Canada.

(p) che derivi, direttamente o indirettamente da **atti illeciti** o comportamenti posti in essere dopo la fusione, acquisizione o cambio di controllo come previsto dall'articolo 6.

(q) che sia presentata nei confronti di qualsiasi **Assicurato** in qualsiasi modo riconducibile a cittadini, **società** o governi dei paesi contro i quali sono in essere sanzioni da parte dell'Ofac ("Office of Foreign Assets Control" del Dipartimento del Tesoro degli Stati Uniti D'America), a mero titolo esemplificativo e non esaustivo: Cuba, Iran, Corea Del Nord, Myanmar, Sudan, Libia e Siria.
Si conviene inoltre che l'**Assicuratore** non sarà tenuto:
al pagamento di qualsiasi somma dovuta a qualunque persona fisica o persona giuridica che sia stata dichiarata non idonea a ricevere vantaggi o benefici economici in seguito a embargo o sanzioni previste dall'ONU, dall'unione europea o dagli Stati Uniti D'America;
oppure:
al rimborso di un **Assicurato** che abbia indennizzato tale persona fisica o persona giuridica.

Articolo 3. ESTENSIONI

Tutte le definizioni, condizioni, limitazioni ed esclusioni di questo **Certificato** saranno applicate anche alle seguenti estensioni:

(a) Presenza ad indagini ed esami

Il presente Certificato fornirà copertura per le parcelle e le spese legali ragionevolmente sostenute con la preventiva autorizzazione scritta dell'Assicuratore, derivanti dall'obbligo per legge, per qualsiasi Assicurato, di presenziare a qualsiasi indagine ufficiale, esame, inchiesta o altri procedimenti simili, volti nei confronti della Società.
Qualora l'Assicurato ritenga che, a seguito di tale indagine, interrogatorio, accertamento ufficiale o altra procedura analoga, esistano circostanze che è ragionevole prevedere possano dare origine ad una Richiesta di Risarcimento, sarà necessario dare avviso scritto

all'Assicuratore delle circostanze e dei motivi che inducono a prevedere una Richiesta di Risarcimento, fornendo dettagli esaustivi quanto a date e persone coinvolte in conformità dell'Articolo 4 (Disposizioni Relative alle Richieste di Risarcimento).

Resta inoltre inteso che la massima esposizione dell'Assicuratore per oneri, Costi e Spese prevista dalla presente estensione è limitata nell'ambito dei Costi e Spese assicurati ai sensi del presente Certificato fino al massimo di EURO 250.000,00 per l'intero Periodo di Assicurazione.
Si conviene inoltre che la suddetta estensione non sarà applicabile agli Stati Uniti d'America o Canada.

(b) Nuove Società Controllate

La copertura fornita dal presente Certificato si intende estesa a qualsiasi Società Controllata che venga acquisita o creata per la prima volta dalla Contraente dopo la data di decorrenza del presente Certificato, a meno che tale Società Controllata:

(i) sia costituita negli Stati Uniti d'America o Canada, o in qualsiasi stato, territorio o possedimento USA o Canada ; oppure
(v) abbia titoli quotati in una qualsiasi borsa valori o in qualsiasi mercato mobiliare degli Stati Uniti d'America o Canada; oppure
(iii) abbia titoli quotati in una borsa valori o in un qualsiasi mercato mobiliare al di fuori degli Stati Uniti d'America e un attivo superiore al 20% dell'attivo totale della Società.
(iv) abbia un attivo totale superiore al 20% dell'attivo totale della Società; oppure
(v) appartenga al settore delle istituzioni finanziarie;
(vi) abbia un patrimonio netto negativo o sia in liquidazione

Se una Società Controllata acquisita o creata per la prima volta dalla Contraente dopo la data di decorrenza del presente Certificato non soddisfa una o più delle condizioni del suddetto punto (b), tale Società usufruirà della copertura assicurativa in quanto Società Controllata ai sensi del presente Certificato ma soltanto per un periodo di trenta (30) giorni dalla data in cui la Contraente ha acquisito o costituito detta Società Controllata oppure fino alla data di scadenza del periodo di validità del Certificato (se tale data è anteriore), a condizione che la Contraente versi l'eventuale Premio addizionale richiesto dall'Assicuratore e a condizione che la Contraente richieda per iscritto all'Assicuratore un'estensione di copertura per tale Società Controllata e la Contraente fornisca all'Assicuratore dettagli sufficienti a consentirgli di valutare e stimare il suo potenziale aumento del rischio e accetti l'eventuale Premio addizionale e le eventuali modifiche del Certificato richieste dall'Assicuratore in relazione alla nuova Società Controllata.
Salvo diverso accordo formalizzato in un'apposita appendice del Certificato, la copertura di qualsiasi Richiesta di Risarcimento contro un Assicurato di una qualsiasi Società Controllata si applicherà esclusivamente per gli Atti Illeciti commessi mentre tale entità giuridica può definirsi una Società Controllata della Contraente. Dietro presentazione di una richiesta scritta l'Assicuratore può tuttavia decidere, dopo avere valutato e stimato il maggiore rischio corso e previo ricevimento del Premio addizionale che l'Assicuratore stabilirà, di estendere la copertura assicurativa, mediante appendice scritta, per gli Atti Illeciti commessi prima che la Contraente acquisisse la Società Controllata.

(c) Periodo di Osservazione

Se alla scadenza del presente **Certificato**, l'**Assicuratore** dovesse annullare o se si rifiutasse di rinnovare questo **Certificato** e la **Contraente** non sottoscrive analoga copertura con altro **Assicuratore**, la **Contraente** avrà il diritto di avvalersi di un **Periodo di Osservazione** pagando l'eventuale **Premio** addizionale:

(i) 12 mesi pagando il 0% del **Premio** annuale intero; oppure:
(ii) 24 mesi pagando il 30% del **Premio** annuale intero; oppure:
(ii) 36 mesi pagando il 60% del **Premio** annuale intero.

Se alla scadenza del presente **Certificato** la **Contraente** dovesse annullare o se si rifiutasse di rinnovare questo **Certificato** e non sottoscrive analoga copertura con altro **Assicuratore**, la **Contraente** avrà il diritto di avvalersi di un **Periodo di Osservazione** fino ad un massimo di 36 mesi e l'**Assicuratore** offrirà un **Periodo di Osservazione** con i termini, le condizioni ed il **Premio** che riterrà opportuni, secondo criteri ragionevoli.
Per fruire del **Periodo di Osservazione**, la **Contraente** deve presentare apposita richiesta, per iscritto, entro 15 giorni dalla data di scadenza del **Certificato**, e deve versare l'eventuale **Premio** addizionale entro 30 giorni dalla data di scadenza. Il **Premio** addizionale non è soggetto a rimborso e il **Periodo di Osservazione** non può essere annullato.
Se ha luogo una acquisizione, fusione o un cambio di controllo come da Articolo 6, la **Contraente** non avrà diritto ad acquistare un **Periodo di Osservazione** con le modalità suddette. Tuttavia la **Contraente** avrà il diritto, entro 30 giorni dalla fine del periodo di durata del **Certificato**, di richiedere all'**Assicuratore** l'offerta per un **Periodo di Osservazione** di durata sino a 72 mesi. L'**Assicuratore** si riserverà il diritto di offrire un **Periodo di Osservazione** con i termini, le condizioni ed il **Premio** che riterrà opportuni, secondo criteri ragionevoli.

(d) Richiesta di Risarcimento inerente a Rapporti di Lavoro

Il presente **Certificato** viene esteso al fine di tenere indenni gli **Assicurati** in relazione a **Sinistri** derivanti da una qualsivoglia **Richiesta di Risarcimento inerenti a Rapporti di Lavoro** (con la **Società**), avanzate nei confronti degli **Assicurati** per la prima volta durante il periodo di validità del **Certificato** per **Atti Illeciti** commessi dagli **Assicurati**, subordinatamente a termini, condizioni ed esclusioni della presente **Scheda di Copertura** e del **Certificato**.
Ai soli fini della presente estensione la definizione di **Assicurato** viene estesa a tutti i dipendenti della **Società**.
La presente estensione non si applica con riferimento alle giurisdizioni o alle leggi degli USA e del Canada.

(e) Estensione Coniuge

Il presente **Certificato** viene esteso ai **Sinistri** derivanti da qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** presentata contro il coniuge legittimo (divenuto tale in base alla legge codificata od alla Common Law, o in virtù di qualsiasi giurisdizione applicabile nel mondo) o il convivente di fatto (come previsto dalla Legge n. 76/2016 e purchè la convivenza sia stata formalmente registrata all'anagrafe da almeno un anno) di un **Assicurato**, in relazione a qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** derivante dal suo stato di coniuge di un **Assicurato**, compresa qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** nella quale si chieda il risarcimento di danni recuperabili dai beni acquisiti in regime di comunione legale dei beni, o da beni in comproprietà sia dell'**Assicurato** che del coniuge, limitatamente alla **Richiesta di Risarcimento** relativa agli **Atti Illeciti** commessi dall'**Assicurato** e purché la **Richiesta di Risarcimento** sia contestualmente avanzata e mantenuta nel tempo nei confronti dell'**Assicurato**.

(f) Amministratori Ritirati

Se alla scadenza del presente **Certificato** la **Contraente** non dovesse rinnovare o sottoscrivere analoga copertura con altro **Assicuratore** e non dovesse venir attivato il **Periodo di Osservazione** secondo quanto previsto all'Articolo 3. lettera (c), all'Amministratore che cessi dalla carica rivestita all'interno della **Società** per naturale scadenza del mandato durante il periodo di validità del **Certificato** sarà riconosciuto, nei limiti delle condizioni previste dal presente **Certificato**, un **Periodo di Osservazione** di 72 mesi a partire dalla data di non rinnovo. La presente estensione non opera qualora abbia luogo una acquisizione e fusione.

(g) Qualifica di Quadro -Assicurato Addizionale

Nel limite della garanzia prestata dal presente **Certificato**, il termine di **Assicurato** comprenderà anche il personale dipendente con qualifica di quadro intermedio.

Tali persone si considereranno **Assicurati** addizionali solamente se l'**Atto Illecito** a loro riferibile riguardi l'esercizio di funzioni manageriali e di supervisione.

(h) Estensione Privacy

Perdite patrimoniali derivanti dall'attività di cui al D.lgs 196/2003 e regolamento Europeo Privacy UE 2016/679.

La garanzia di cui al presente **Certificato** comprende le perdite patrimoniali involontariamente cagionate dagli **Assicurati** ai terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge, in relazione al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, degli stessi. La garanzia è valida a condizione che il trattamento dei dati personali predetti sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali oggetto dell'assicurazione. La garanzia copre i danni cagionati in violazione dell'art. 11 del D.Lgs 196/2003 e regolamento Europeo Privacy UE 2016/679 e comportanti un danno patrimoniale, anche ai sensi dell'art. 2050 c.c, e un danno non patrimoniale ai sensi dell'art. 2059c.c..

L'**Assicurazione** non vale:

- Per il trattamento di dati aventi finalità commerciali;
- Per la diffusione e il trasferimento dei dati personali ad altri soggetti con finalità commerciali;
- per le multe e le ammende inflitte direttamente all'**Assicurato** o alle persone del cui fatto l'**Assicurato** debba rispondere.

(i) Estensione ai costi e spese di Estradizione

La copertura assicurativa di cui al presente **Certificato** è estesa ai **Costi e Spese** - preventivamente autorizzate per iscritto dagli **Assicuratori** - relative a procedure di estradizione dell'**Assicurato** in relazione a **Richieste di Risarcimento** coperte dal **Certificato.** A tale estensione si applica un sottolimite pari al 25% del **Massimale** indicato nella **Scheda di Copertura** fino ad un massimo di Euro 100.000,00

Articolo 4. DISPOSIZIONI RELATIVE ALLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO

(a) Gli Assicurati ovvero la Società daranno comunicazione scritta di ciascuna Richiesta di Risarcimento all'Assicuratore non appena ciò sia ragionevolmente possibile. La mancata comunicazione all'Assicuratore di una Richiesta di Risarcimento produrrà gli effetti di cui all'art.1915 del Codice Civile.

(b) Gli Assicurati ovvero la Società daranno comunicazione scritta all'Assicuratore non appena ciò sia ragionevolmente possibile, di qualsiasi circostanza di cui la Società o gli Assicurati siano venuti a conoscenza e che si debba ragionevolmente presumere che possa dar luogo ad una Richiesta di Risarcimento nei confronti degli Assicurati fornendo le ragioni della previsione di tale Richiesta di Risarcimento e tutte le informazioni relative alle date ed alle persone coinvolte. La mancata ottemperanza alle disposizioni di cui al presente Articolo 4 (b) produrrà gli effetti di cui all'art. 1915 del Codice Civile.

(c) Gli Assicurati ovvero la Società forniranno all'Assicuratore tutte le informazioni e l'assistenza che l'Assicuratore possa ragionevolmente richiedere e non riveleranno ad alcuno l'esistenza del presente Certificato senza il consenso dell'Assicuratore, salvo che ciò sia richiesto dalla legge. La mancata ottemperanza alle disposizioni di cui al presente Articolo 4 (c) produrrà gli effetti di cui all'art. 1915 del Codice Civile.

(d) L'Assicuratore avrà diritto, ove ne faccia richieste scritta agli Assicurati ovvero alla Società, di assumere direttamente la condotta della difesa in relazione a qualsiasi Richiesta di Risarcimento nominando a tal fine, previa consultazione con gli Assicurati ovvero con la Società, avvocati o altri consulenti perché agiscano in nome degli Assicurati e per conto dell'Assicuratore e degli Assicurati.

Qualora l'Assicuratore non intenda assumere direttamente la condotta della difesa in relazione ad una Richiesta di Risarcimento, qualsiasi avvocato o altro consulente nominato dagli

Assicurati dovrà essere preventivamente approvato dall'Assicuratore. In tal caso, l'Assicuratore avrà diritto di nominare avvocati o altri consulenti di sua scelta perché affianchino quelli nominati dagli Assicurati.

(e) Gli Assicurati non ammetteranno la propria responsabilità in relazione a Richieste di Risarcimento, ne concluderanno o cercheranno di concludere transazioni in ordine alle relative pretese o sosterranno Costi e Spese senza prima richiedere il consenso dell'Assicuratore. Nel caso in cui l'Assicuratore rifiuti di dare il proprio consenso, gli Assicurati e l'Assicuratore si incontreranno e negozieranno in buona fede con l'intento di raggiungere un accordo in ordine alla condotta della difesa e/o alla transazione, tenendo nel dovuto conto le posizioni rispettive degli Assicurati e dell'Assicuratore.

Qualora non si sia raggiunto un accordo entro 30 giorni dall'inizio dalle trattative, gli Assicurati saranno liberi di prendere tutte quelle iniziative che riterranno opportune fermo restando tuttavia che:

(i) gli Assicurati saranno responsabili di qualunque danno sofferto dall'Assicuratore in conseguenza delle iniziative in tal modo intraprese; e inoltre:

(ii) in caso di transazione conclusa dagli Assicurati ovvero dalla Società senza il consenso dell'Assicuratore, l'Assicuratore sarà tenuto ad indennizzare gli Assicurati ai sensi del presente Certificato soltanto se e nella misura in cui la commissione di un Atto Illecito e l'importo del relativo Sinistro siano stati accettati dall'Assicuratore ovvero siano stati accertati dal collegio arbitrale nominato ai sensi del presente Articolo 4 (g).

(f) L'**Assicuratore** non concluderà transazioni in relazione alle pretese di cui ad una Richiesta di Risarcimento senza il consenso scritto degli **Assicurat**i. Qualora gli **Assicurati** rifiutino di prestare il loro consenso ad una proposta di transazione sostenuta dall'**Assicuratore** e scelgano invece di iniziare o proseguire un procedimento giudiziario in ordine alla **Richiesta di Risarcimento** in questione, la responsabilità dell'**Assicuratore** in relazione a tale **Richiesta di Risarcimento** sarà limitata a quell'importo con il cui versamento la transazione avrebbe potuto concludersi, ivi compresi **Costi e Spese** sostenuti con il consenso dell'**Assicuratore** fino alla data del rifiuto di cui sopra e comunque sempre nei limiti dei Massimali indicati nella **Scheda di Copertura**, oltre a **Costi e Spese**.

(g) Nel caso previsto dal presente Articolo 4 (e), ogni controversia tra gli Assicurati e l'Assicuratore sarà sottoposta, su richiesta di una delle parti, ad un collegio di tre arbitri, di cui uno nominato dagli Assicurati, uno dall'Assicuratore ad il terzo dagli altri due arbitri. Qualora gli altri due arbitri non riescano ad accordarsi sulla nomina del terzo arbitro, il Presidente del Tribunale nel cui circondario ha sede la Società nominerà il terzo arbitro. Il medesimo Presidente nominerà altresì un arbitro nel caso in cui una delle parti non vi abbia provveduto nel termine di 20 giorni da quando abbia ricevuto la richiesta dell'altra parte di provvedere a tale nomina. Ogni decisione adottata dalla maggioranza del collegio arbitrale sarà vincolante per le parti come se fosse un accordo transattivo stipulato dalle parti medesime.

Articolo 5. ANTICIPO DI COSTI E SPESE

(a) L'Assicuratore si impegna ad anticipare Costi e Spese che siano stati sostenuti prima della definizione finale di qualsiasi Richiesta di Risarcimento che rientri nell'ambito di applicazione del dell'Articolo 1. lettera (a) (RISCHIO ASSICURATO – FORMA "CLAIMS MADE"-), salvo che tali Costi e Spese siano stati anticipati dalla Società;

(b) L'Assicuratore si impegna ad anticipare Costi e Spese che siano stati sostenuti prima della definizione finale di qualsiasi Richiesta di Risarcimento che rientri nell'ambito di applicazione del dell'Articolo 1. lettera (b) (RISCHIO ASSICURATO – FORMA "CLAIMS MADE");

I pagamenti anticipati di Costi e Spese di cui ai paragrafi (a) e (b) del presente Articolo 5 saranno rimborsati all'Assicuratore dagli Assicurati in via disgiunta tra loro, ciascuno secondo quanto di propria competenza se e nella misura in cui essi non abbiano diritto all'Indennizzo del Sinistro in questione ai

sensi del presente Certificato.

Articolo 6. ACQUISIZIONI, FUSIONI E CAMBI DI CONTROLLO

Qualora, durante il Periodo di Assicurazione:

(a) la Società sia acquisita da un'altra Società od ente o si fonda con esso ovvero più del 50% dei diritti di voto nell'assemblea sia ceduto ad un terzo; ovvero
(b) Un terzo acquisti più del 50 % del capitale della Società;
(c) venga dichiarato il fallimento o la liquidazione della Contraente o la Contraente venga ammessa a qualsiasi Procedura Concorsuale o venga nominato un commissario liquidatore o un amministratore giudiziario;

ogni Indennizzo relativo a Sinistri derivanti da una Richiesta di Risarcimento di cui al presente Certificato sarà dovuto soltanto in relazione e quei Sinistri che sorgano da Atti Illeciti commessi dagli Assicurati, individualmente o collegialmente, prima della data in cui i predetti mutamenti nella struttura della Società siano divenuti efficaci.

Gli Assicurati o la Società debbono comunicare all'Assicuratore qualsiasi mutamento nella struttura della Società entro 30 giorni da quando esso si sia verificato. Qualora gli Assicurati o la Società non ottemperino a tale obbligo, la copertura assicurativa di cui al presente Certificato cesserà automaticamente con effetto dalla data in cui tale mutamento abbia avuto luogo. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione del predetto mutamento, l'Assicuratore dovrà confermare i termini e le condizioni contrattuali esistenti ovvero proporre nuovi termini e condizioni ovvero recedere dal presente Certificato con un preavviso di 60 giorni.

Articolo 7. CESSAZIONE DI UNA SOCIETÀ CONTROLLATA

Nel caso in cui una Società Controllata cessi di essere tale prima o durante il Periodo di Assicurazione, la copertura di cui al presente Certificato rimarrà efficace con riguardo a tale Società Controllata ed agli Assicurati della stessa sino allo spirare del Periodo di Assicurazione o dell'estensione del Periodo di Osservazione, ma soltanto in relazione alle Richieste di Risarcimento avanzate in ordine ad Atti Illeciti che siano stati commessi o che si sostiene siano stati commessi prima della data in cui tale Società Controllata abbia cessato di essere tale.

Articolo 8. SURROGAZIONE

Qualora l'Assicuratore abbia corrisposto un Indennizzo ai sensi del presente Certificato, esso sarà surrogato nei diritti di rivalsa spettanti a tutti gli Assicurati o alla Società entro il massimo dell` Indennizzo versato. Gli Assicurati sottoscriveranno tutti gli atti richiesti e faranno tutto quanto necessario al fine di garantire e preservare tali diritti di rivalsa, ivi compresa la sottoscrizione di quegli atti che siano necessari per consentire all'Assicuratore di iniziare procedimenti giudiziari a nome degli Assicurati.

Qualora gli Assicurati pongano in essere qualsiasi comportamento che possa pregiudicare il diritto di surroga dell'Assicuratore, si applicheranno le disposizioni dell'art 1916 del Codice Civile.

Articolo 9. RISOLUZIONE E RINNOVO DEL CONTRATTO

(a) Qualora gli Assicurati ovvero la Società presenti una richiesta d'Indennizzo in relazione ad un Sinistro, pur sapendo che tale richiesta è falsa o fraudolenta quanto al suo importo o altrimenti presentino dichiarazioni o documenti falsi, occultino prove o prestino illecita assistenza all'attività fraudolenta di terzi, il presente Certificato sarà risolto automaticamente senza obbligo di restituire il Premio eventualmente già percepito e gli Assicurati perderanno ogni diritto a qualsiasi Indennizzo ai sensi del presente Certificato e l'Assicuratore avrà diritto di richiedere agli Assicurati ovvero alla Società la restituzione di qualsiasi Indennizzo eventualmente già corrisposto.
(b) Il presente Certificato non è soggetto a rinnovo tacito e pertanto cesserà automaticamente alla sua naturale scadenza salvo che non venga accordata una estensione del Periodo di Osservazione, nel qual caso cesserà con lo spirare dell'estensione del Periodo di

Osservazione. L'Assicuratore prenderà in considerazione l'eventuale rinnovo del presente Certificato una volta che abbia ricevuto una Proposta di Contratto debitamente firmata e datata e tutte quelle altre informazioni di natura finanziaria o di altro genere eventualmente richieste dall'Assicuratore.

Articolo 10. CLAUSOLA BROKER

Ad ogni effetto di legge, le Parti contraenti riconoscono al Broker il ruolo di cui al D. Lgs. N. 209/2005, relativamente alla conclusione ed alla gestione della presente assicurazione e per tutto il tempo della durata, incluse proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni. In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente:

- che il Broker, nell'ambito della normativa richiamata, sia responsabile della rispondenza formale e giuridica dei documenti contrattuali nonché della legittimità della sottoscrizione degli stessi da parte della Società;
- di riconoscere che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare alla Società, si intendono valide ed efficaci anche se notificate al Broker;
- che il pagamento dei premi dovuti alla Società, per qualsiasi motivo relativo alla presente assicurazione, venga effettuato dal Contraente al Broker. Il pagamento così effettuato ha effetto liberatorio per il contraente ai sensi dell'art. 1901 C.C. La Società delegataria o ogni eventuale società coassicuratrice, delegano quindi esplicitamente il broker, all'incasso del premio, in ottemperanza al comma 2 dell'art. 118 Dlgs 209/2005 e con gli effetti per la contraente previsti al primo comma del medesimo articolo;
- che le somme incassate dal broker vengano da questi rimesse agli assicuratori secondo gli accordi vigenti o, in mancanza, entro il giorno dieci del mese successivo a quello di incasso. All'uopo il broker trasmetterà alla/e Società distinta contabile riepilogativa della disposizione effettuata. Il presente comma è efficace qualora broker e Società non abbiano convenuto diversa regolamentazione dei rapporti.
- che le variazioni alla presente assicurazione richieste dalla contraente al broker, in forma scritta, siano immediatamente efficaci quando accettate dalla Società. Qualora le stesse comportino il versamento di un premio aggiuntivo, i termini di effetto sono subordinati alla disciplina dell'art. 1.3 "Pagamento del premio";
- che l'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalle Compagnie con le quali verranno stipulati, modificati, e/o prorogati i contratti. La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente, e andrà dalla Società assorbita nella componente di costo altrimenti identificata nel premio, per gli oneri di distribuzione e produzione; la stessa verrà trattenuta dal Broker sulle rimesse premi di assicurazione all'atto della loro rendicontazione;
- che la gestione dei sinistri, fino a che non diventino vertenze legali, venga curata per conto del Contraente/Assicurato dal Broker;
- che il broker ha ottemperato agli obblighi assicurativi di Legge di cui all'art. 112, comma 3 del Dlgs 209/2005 e si impegna a produrre copia della vigente polizza a semplice richiesta scritta della/e Società in qualunque momento del rapporto.
- Il presente articolo sarà privo di efficacia dal momento in cui dovesse venire a mancare l'obbligatoria iscrizione del broker al RUI, istituito presso l'ISVAP con provvedimento n° 5 del 16/10/2006.
- La Società riconosce che la provvigione del Broker è a proprio carico. Il Broker tratterrà all'atto della rimessa dei premi alla Società le commissioni di spettanza nella misura del 10% (dieci/ percento) sul premio imponibile.

Articolo 11. PERIODICITÀ E MEZZI DI PAGAMENTO DEL PREMIO

Il **Premio** è dovuto con periodicità annuale.
Frazionamenti del **Premio** potranno essere concordati di volta in volta tra il **Contraente** e gli **Assicuratori** e saranno richiamati nella **Scheda di Copertura**.

Il **Contraente** si impegna a pagare in toto il **Premio** agli **Assicuratori** mediante pagamento del **Premio** da parte del **Broker** del **Contraente**, entro
30 giorni dall'inizio di questo **Certificato** (o in relazione a qualsiasi **Premio** addizionale, o a pagamento rateale, quando dovuto).
Se il **Premio** dovuto in base a questo **Certificato** non è stato così pagato agli **Assicuratori** entro il

30º giorno dall'inizio di questo **Certificato** (e in relazione a qualsiasi **Premio** addizionale, o a pagamento rateale, entro la data in cui sono dovuti), gli **Assicuratori** avranno diritto a cancellare questo **Certificato** notificando il **Contraente** per iscritto tramite il **Broker.** In caso di cancellazione, il **Premio** è dovuto agli **Assicuratori** su base pro rata per il periodo durante il quale gli **Assicuratori** sono stati esposti al rischio, ma in caso di **Sinistro** avvenuta prima della data di cancellazione dovrà essere pagato agli **Assicuratori** il **Premio** intero del **Certificato**.
Resta inteso che gli **Assicuratori** dovranno dare al **Contraente** o al **Broker** non meno di 15 giorni di preavviso della cancellazione.

Se l'**Assicurato** o il **contraente** non paga il **Premio** o le rate del **Premio** successive, l'**Assicurazione** resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (articolo 1901 del codice civile).

Gli unici mezzi di pagamento del **Premio** consentiti dagli **Assicuratori** sono i seguenti: bonifici bancari, assegni circolari a favore degli **Assicuratori** o degli intermediari autorizzati espressamente in tale qualità.

Articolo 12. FORO COMPETENTE
Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo dove ha sede la **Contraente** o quella ove ha sede ogni **Società Controllata** della **Contraente** che usufruisca della copertura assicurativa in quanto **Società Controllata** ai sensi del presente **Certificato**.

Articolo 13. ONERI FISCALI
Gli oneri fiscali sono a carico della **contraente.**

Firma del Contraente **Data**

AI SENSI DEGLI ARTT. 1341 E 1342 DEL CODICE CIVILE, LA **SOCIETÀ** DICHIARA DI AVER LETTO ATTENTAMENTE E DI APPROVARE ESPRESSAMENTE LE SEGUENTI CLAUSOLE:
ARTICOLO 1. RISCHIO ASSICURATO – FORMA "CLAIMS MADE"
ARTICOLO 2. ESCLUSIONE DELLA COPERTURA ASSICURATIVA
ARTICOLO 3. ESTENSIONI
ARTICOLO 4. DISPOSIZIONI RELATIVE ALLE RICHIESTE DL RISARCIMENTO
ARTICOLO 6. ACQUISIZIONI, FUSIONI E CAMBI DI CONTROLLO
ARTICOLO 7. CESSAZIONE DL UNA SOCIETÀ CONTROLLATA
ARTICOLO 8. SURROGAZIONE
ARTICOLO 9. RISOLUZIONE E RINNOVO DEL CONTRATTO
ARTICOLO 10 CLAUSOLA BROKER.
ARTICOLO 11.PERIODICITÀ E MEZZI DI PAGAMENTO DEL PREMIO
ARTICOLO 12.FORO COMPETENTE
ARTICOLO 13.ONERI FISCALI

EVENTUALI CONDIZIONI PARTICOLARI AGGIUNTIVE CONCORDATE E RIPORTATE NELLA **SCHEDA DI COPERTURA**

Firma del Contraente **Data**

IL **CONTRAENTE** DICHIARA DI AVER RICEVUTO I SINGOLI DOCUMENTI CHE COMPONGONO IL PRODOTTO ASSICURATIVO E SEGNATAMENTE:

- DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE
- DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE AGGIUNTIVO;
- CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE.

Firma del Contraente **Data**

SCHEDA DI COPERTURA

CONTRAENTE ED ASSICURATO: SOGESID

PERIODO DI ASSICURAZIONE: dalle ore 24:00 del 30/06/2021 alle ore 24:00 del 30/06/2024

MASSIMALE PER CIASCUN SINISTRO / PERDITE PECUNIARIE: EURO 10.000.000,00

MASSIMALE AGGREGATO ANNUO: EURO 10.00.000,00

MASSIMALE PER COSTI DI DIFESA: EURO 2.500.000,00

FRANCHIGIA PER SINISTRO: EURO 0,00

VALIDITÀ TERRITORIALE: Mondo intero

GIURISDIZIONE: Mondo intero con esclusione di USA e Canada

RETROATTIVITÀ: Illimitata

CONDIZIONI PARTICOLARI AGGIUNTIVE ALLEGATE:

- **ESCLUSIONE LITI E PENDENZE IN CORSO: OPERANTE**
- **ESTENSIONE SPESE DI PUBBLICITÁ: OPERANTE**

IL Contraente

La Società

_____

_____