

# CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE DELL'AMMINISTRATORE IN FORMA INDIVIDUALE

**Prodotto: Rc Amministratore - Forma Individuale**

Condizioni di Assicurazione

*Edizione 5 novembre 2020*

*Le Condizioni di Assicurazione sono state redatte secondo le linee guida del Tavolo tecnico ANIA-ASSOCIAZIONI CONSUMATORI-ASSOCIAZIONI INTERMEDIARI per contratti semplici e chiari del 6 febbraio 2018*

## INDICE

<b>GLOSSARIO</b>	<b>3</b>
<b>SEZIONE 1 - NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE</b>	<b>6</b>
Art. 1.1 - Dichiarazioni relative alle Circostanze del Rischio	6
Art. 1.2 - Altre Assicurazioni	6
Art. 1.3 - Decorrenza, durata dell'assicurazione e mezzi di pagamento del Premio	6
Art. 1.4 - Modifiche dell'Assicurazione	6
Art. 1.5 - Aggravamento del Rischio oggetto dell'Assicurazione	6
Art. 1.6 - Diminuzione del rischio oggetto dell'Assicurazione	7
Art. 1.7 - Variazioni di Carica (acquisizione di nuova carica o cessazione di una carica già coperta)	7
Art. 1.8 - Facoltà di recesso in caso di Richiesta di Risarcimento	7
Art. 1.9 - Oneri fiscali	7
Art. 1.10 - Surrogazione	8
Art. 1.11 - Estensione Territoriale	8
Art. 1.12 - Risoluzione dell'Assicurazione	8
Art. 1.13 - Rinvio alle norme di legge – Giurisdizione	8
Art. 1.14 - Elezione di domicilio ai fini della notifica degli atti giudiziari	8
Art. 1.15 - Clausola Broker	8
<b>SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO LA RESPONSABILITA' CIVILE DELL'AMMINISTRATORE</b>	<b>9</b>
<b>CHE COSA È ASSICURATO</b>	
Art. 2.1 - Oggetto dell'Assicurazione	9
Art. 2.2 – Validità temporale delle garanzie (Regime "Claims made")	9
Art. 2.3 - Cessazione dalla Carica	9
Art. 2.4 - Eventi concernenti la Società	9
Art. 2.5 - Assenza del vincolo di solidarietà	9
<b>ESCLUSIONI</b>	
Art. 2.6 - Esclusioni (applicabili a tutte le garanzie)	10
<b>LIMITI DI COPERTURA</b>	
Art. 2.7 - Limitazioni di garanzia	11
<b>ESTENSIONI APPLICABILI PREVIO PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO</b>	
Art. 2.8 - Estensione alle Richieste di Risarcimento avanzate nei confronti dell'Assicurato da parte della Corte dei conti	11
Art. 2.9 - Estensione alle Spese di Pubblicità	12
Art. 2.10 - Estensione ad i costi e spese di Estradizione	12
Art. 2.11 - Estensione a presenza ad Indagini ed Esami	12
Art. 2.12 - Estensione al massimale per Costi di Difesa	12
Art. 2.13 - Estensione Garanzia Postuma	12
<b>SEZIONE 3 - AVVISO DI SINISTRO E GESTIONE DELLE VERTENZE</b>	<b>14</b>
Art. 3.1 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Circostanza o Richiesta di Risarcimento	14
Art. 3.2 - Gestione delle Richieste di Risarcimento – Costi e Spese	14

## AVVERTENZA

**L'Assicurazione viene prestata nella forma "claims made" e opera per le Richieste di Risarcimento avanzate nei confronti dell'Assicurato per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione e denunciate all'Assicuratore nel medesimo periodo per Fatti Illeciti compresi in garanzia, verificatisi successivamente alla Data di Retroattività indicata nella Scheda di Copertura.**

**Si richiama l'attenzione del Contraente/Assicurato sulle clausole evidenziate in colore grigio che prevedono decadenze, nullità, esclusioni, sospensioni e limitazioni delle garanzie, ovvero oneri ed obblighi a carico del contraente/Assicurato.**

## GLOSSARIO

Ai termini sotto elencati in ordine alfabetico, ovunque appaiano nella presente Assicurazione e negli eventuali allegati o appendici, tanto al singolare che al plurale, sarà dato il significato qui di seguito specificato.

### **ASSICURATO:**

la persona fisica indicata nella Scheda di Copertura, nella qualità di amministratore, consigliere, membro del consiglio di gestione, direttore generale di Società come ivi definite. Sono ricompresi nella presente definizione anche gli eredi od i rappresentanti legali dell'Assicurato (in caso di decesso, perdita della capacità giuridica, dichiarazione di insolvenza di quest'ultimo) che debbano rispondere a norma delle leggi civili dei Fatti Illeciti commessi dall'Assicurato.

### **ASSICURATORE:**

LLOYD'S Insurance Company SA

### **ASSICURAZIONE:**

il presente contratto di assicurazione composto dalle Condizioni di Assicurazione, Questionario-Proposta e Scheda di Copertura ed eventuali appendici.

### **CIRCOSTANZA:**

- (i) la manifestazione dell'intenzione di avanzare una Richiesta di Risarcimento nei confronti dell'Assicurato;
- (ii) qualsiasi rilievo o contestazione per iscritto concernenti la condotta dell'Assicurato da cui possa trarre origine una Richiesta di Risarcimento nei suoi confronti;
- (iii) qualsiasi fatto di cui l'Assicurato sia a conoscenza e da cui possa trarre origine una Richiesta di Risarcimento nei suoi confronti.

### **COSTI E SPESE:**

gli onorari e le spese di legali e professionisti in genere, calcolati ai minimi della tariffa professionale applicabile, ragionevolmente da sostenersi o sostenuti - previa autorizzazione scritta dell'Assicuratore - nella difesa di qualsiasi Richiesta di Risarcimento di natura civile per un Fatto Illecito compreso in garanzia, fermo quanto previsto all'articolo 3.2 che segue.

### **CORRISPONDENTE DELLA LLOYD'S INSURANCE COMPANY:**

l'intermediario iscritto al R.U.I., Registro Unico Intermediari presso l'IVASS, indicato nella Scheda di Copertura, ed autorizzato ad agire quale corrispondente in Italia della Lloyd's Insurance Company SA.

**DATA DI CONTINUITÀ:**

la data specificata nella Scheda di Copertura dell'Assicurazione.

**DATA DI RETROATTIVITÀ:**

la data antecedente la stipulazione dell'Assicurazione indicata nella Scheda di Copertura. Resta inteso che la Data di Retroattività non comporta alcuna estensione del Periodo di Assicurazione.

**EPIDEMIA:**

insorgenza diffusa di una Malattia Trasmissibile che interessa un elevato numero di individui, tale da costituire un incremento del numero di casi di tale Malattia Trasmissibile superiore a quanto si possa normalmente attendersi nell'ambito di una popolazione, comunità o regione durante un determinato periodo di tempo.

**FATTO ILLECITO:**

qualsiasi errore od omissione, colposo o gravemente colposo, da parte dell'Assicurato nello svolgimento delle attività elencate alla definizione di "ASSICURATO" che precede presso qualsiasi Società.

**MALATTIA TRASMISSIBILE:**

una malattia o patologia causata dall'infezione, presenza e crescita di agenti biologici patogeni in un essere umano o in altro ospite animale, inclusi in via esemplificativa ma non limitativa qualsiasi batterio, virus, muffa, fungo, parassita o altro vettore e i cui agenti biologici o le cui tossine sono direttamente o indirettamente trasmesse a individui infetti attraverso il contatto fisico con una persona contagiosa, il consumo di alimenti o bevande contaminati, il contatto con fluidi corporei contaminati, il contatto con oggetti contaminati, l'inalazione, il morso da parte di un animale, insetto o zecca infetti, o con altri mezzi. La definizione di Malattia Trasmissibile include la patologia coronavirus 2019 (Covid-19) o qualsiasi altra patologia causata da sindrome respiratoria acuta coronavirus 2 (SARS-CoV 2) (in precedenza nota come 2019-nCoV), o qualsiasi patologia causata da ogni mutazione o variazione del SARS-CoV 2.

**MASSIMALE:**

la massima esposizione dell'Assicuratore ai sensi della presente Assicurazione indicata nella Scheda di Copertura. Qualora nell'Assicurazione sia previsto un "sottolimito di indennizzo", esso non dovrà intendersi in aggiunta al Massimale, ma dovrà intendersi ricompreso in quest'ultimo e rappresenterà, con riferimento al rischio specifico cui si riferisce, l'obbligazione massima dell'Assicuratore per ogni Richiesta di Risarcimento ed in aggregato annuo.

**PANDEMIA:**

una Epidemia, che l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha dichiarato essere, o ha accertato o individuato quale, pandemia nel contesto di qualsiasi dichiarazione pubblica.

**PARTI:**

Il Contraente e l'Assicuratore.

**PERIODO DI ASSICURAZIONE:**

il periodo di efficacia dell'Assicurazione indicato nella Scheda di Copertura.

**PERDITA:**

fermo restando quanto previsto all'articolo 2.6 "Esclusioni", il pregiudizio economico subito da Terzi in conseguenza di un Fatto Illecito compiuto dall'Assicurato.

**PREMIO:**

la somma dovuta dal contraente all'Assicuratore ed indicata come Premio nella Scheda di Copertura.

**QUESTIONARIO-PROPOSTA:**

fermo restando quanto previsto dagli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile, il documento - che forma parte integrante ed essenziale dell'Assicurazione - con il quale l'Assicuratore raccoglie alcune delle informazioni rilevanti ai fini della valutazione del rischio e sulla base del quale l'Assicuratore presta il consenso alla stipulazione dell'Assicurazione.

**RICHIESTA DI RISARCIMENTO:**

- (i) qualsiasi contestazione avanzata da Terzi in sede giudiziale o stragiudiziale, anche in sede di media-conciliazione o di negoziazione assistita, nei confronti dell'Assicurato;
- (ii) qualsiasi procedimento civile instaurato da Terzi nei confronti dell'Assicurato, ivi inclusa l'azione sociale di responsabilità;
- (iii) qualsiasi procedimento penale promosso da Terzi contro dell'Assicurato, in relazione ad un Fatto Illecito compreso in garanzia.

Ogni Richiesta di Risarcimento o più Richieste di Risarcimento derivanti da od attribuibili ad un singolo Fatto Illecito, saranno considerate un'unica Richiesta di Risarcimento ai fini di questa Assicurazione.

**SCHEDA DI COPERTURA:**

il documento allegato all'Assicurazione contenente alcuni dati essenziali relativi alla copertura assicurativa.

**SOCIETÀ:**

qualsiasi società, presso la quale l'Assicurato svolga una delle attività elencate alla definizione di "ASSICURATO" che precede, con espressa esclusione di:

- banche ed istituti di credito in genere;
- società finanziarie;
- società in stato di liquidazione (volontaria, fallimentare o coatta);
- società in stato di insolvenza;
- società i cui titoli siano ammessi alle negoziazioni in un mercato regolamentato.
- società soggette al controllo delle Autorità di Vigilanza IVASS o CONSOB;
- società con sede nel territorio degli Stati Uniti D'America e Canada;
- società con un fatturato annuale / totale attivo annuale  $\geq$  20M

**TERZI:**

ogni persona fisica e giuridica diversa dal contraente e/o Assicurato. Ai fini di questa Assicurazione, non sono considerati Terzi:

- (i) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente;
- (ii) gli altri sindaci, componenti del consiglio di sorveglianza, componenti del comitato per il controllo sulla gestione, responsabili del controllo contabile e/o direttori generali della Società;
- (iii) le Società o gli enti in cui l'Assicurato abbia un interesse economico/finanziario (quote, azioni, obbligazioni, ecc.).

## SEZIONE 1 - NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE

### Articolo 1.1 – Dichiarazioni relative alle Circostanze del Rischio

**Le dichiarazioni inesatte e/o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che incidono sulla valutazione del rischio oggetto della presente Assicurazione, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché l'annullamento dell'Assicurazione stessa (articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile).**

### Articolo 1.2 – Altre Assicurazioni

1.2.1 L'Assicurato deve comunicare per iscritto all'Assicuratore l'eventuale esistenza e successiva stipulazione di altri contratti di assicurazione aventi ad oggetto il medesimo rischio di cui alla presente Assicurazione; **in caso emerga una Circostanza o Richiesta di Risarcimento, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri** (articolo 1910 del Codice Civile).

1.2.2 Resta inteso che **in caso di altri contratti di assicurazione stipulati dall'Assicurato aventi ad oggetto il medesimo rischio, la presente Assicurazione opererà "a secondo rischio" esclusivamente per la parte di Perdita non coperta da detti altri contratti.**

### Articolo 1.3 – Decorrenza, durata dell'Assicurazione e mezzi di pagamento del Premio

1.3.1 La presente Assicurazione ha efficacia dalle ore 24 del giorno indicato nella Scheda di Copertura se il Premio o la prima rata del Premio sono stati pagati; altrimenti ha efficacia dalle ore 24 del giorno del pagamento.

1.3.2 **Se l'Assicurato non paga i premi successivi o le rate di Premio successive alla prima efficacia dell'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze** (articolo 1901 del Codice Civile).

1.3.3 Il Premio è dovuto con periodicità annuale.

Frazionamenti del Premio potranno essere concordati di volta in volta tra l'Assicurato/contraente e l'Assicuratore e saranno richiamati nella Scheda di Copertura.

**1.3.4 La presente Assicurazione cesserà di avere efficacia alla sua naturale scadenza indicata nella Scheda di Copertura senza obbligo delle parti contraenti di darne preventiva notifica o avviso.**

1.3.5 Gli unici mezzi di pagamento del Premio consentiti dall'Assicuratore sono i seguenti: bonifici bancari/assegni circolari a favore dell'Assicuratore e/o degli intermediari autorizzati espressamente in tale qualità.

### Articolo 1.4 – Modifiche dell'Assicurazione

Eventuali modifiche della presente Assicurazione dovranno essere effettuate esclusivamente per iscritto e saranno valide ed efficaci solo se il documento che contiene tali modifiche è debitamente sottoscritto dalle Parti della presente Assicurazione.

### Articolo 1.5 – Aggravamento del rischio oggetto dell'Assicurazione

1.5.1 L'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'Assicuratore di ogni aggravamento del rischio oggetto di questa Assicurazione.

1.5.2 Devono intendersi quale aggravamento di rischio anche le seguenti circostanze:

- a) riduzione del capitale effettivo inferiore al limite legale;
  - b) istanze di fallimento e/o di concordato preventivo;
  - c) qualsiasi procedura concorsuale;
  - d) superamento del limite del fatturato annuale indicato nella definizione di Società.
- e relativamente a questi eventi il contraente/Assicurato dovrà darne comunicazione scritta all'Assicuratore **entro 15 giorni**.

**1.5.3 Gli aggravamenti del rischio non noti e non accettati dall'Assicuratore possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché il recesso dell'Assicuratore dalla presente Assicurazione** (articolo 1898 del Codice Civile).

#### **Articolo 1.6 – Diminuzione del rischio oggetto dell'Assicurazione**

Se l'Assicurato comunica all'Assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio oggetto della presente Assicurazione tale che, se fossero stati conosciuti al momento della conclusione dell'Assicurazione stessa, avrebbero portato alla stipulazione di un Premio minore, l'Assicuratore, a decorrere dalla scadenza del Premio o della rata di Premio successiva alla predetta comunicazione, non potrà esigere che il minor Premio, rinunciando l'Assicuratore all'esercizio della facoltà di recedere dall'Assicurazione ai sensi dell'articolo 1897 del Codice Civile.

#### **Articolo 1.7 – Variazione di Carica (acquisizione di nuova carica o cessazione di una carica già coperta)**

La variazione di Carica rispetto a quella già coperta ed avvenuta durante il periodo di efficacia dell'Assicurazione si perfeziona:

- in caso di acquisizione di nuova carica per la quale si richiede copertura Assicurativa: a mezzo della compilazione, sottoscrizione ed invio al Broker del questionario, entro e non oltre 30 (trenta) giorni dalla data in cui è intervenuta la variazione del rischio.  
Qualora il questionario sia ricevuto dal Broker nei termini di cui sopra, la Nuova Carica è operante dalla data in cui è intervenuta la variazione del rischio. Diversamente, in caso di comunicazione tardiva, la variazione è operante dalle ore 24,00 della data di ricezione del questionario da parte del Broker.  
La variazione di una carica già coperta dalla presente Assicurazione è equivalente alla acquisizione di nuova carica.
- in caso di cessazione della carica esistente e coperta dal presente Certificato: a mezzo comunicazione fatta al Broker. La copertura Assicurativa relativamente alle cariche cessate si intende prestata limitatamente alle Richieste di Risarcimento relative ai Fatti Illeciti commessi in data antecedente la data di cessazione della carica, fermo restando tutti i termini e le condizioni della presente Assicurazione.

Il Premio da corrispondere in caso di acquisizione di Nuova Carica è determinato dal Broker e successivamente comunicato all'Assicurato e va corrisposto alla data di emissione e firma dell'appendice di polizza.

#### **Articolo 1.8 – Facoltà di recesso in caso di Richiesta di Risarcimento**

**Dopo ogni Richiesta di Risarcimento e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto di pagamento dell'indennizzo, l'Assicuratore e l'Assicurato potranno recedere dall'Assicurazione con un preavviso scritto di 30 (trenta) giorni.**

#### **Articolo 1.9 – Oneri fiscali**

**Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico dell'Assicurato.**

**Articolo 1.10 – Surrogazione**

L'Assicuratore che abbia pagato l'indennizzo ai sensi della presente Assicurazione sarà surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di esso, nei diritti dell'Assicurato verso i Terzi responsabili.

**Articolo 1.11 – Estensione territoriale**

La presente Assicurazione si applica alle Richieste di Risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere in Italia.

**Articolo 1.12 – Risoluzione dell'Assicurazione**

Fermi i casi di cessazione dell'Assicurazione previsti dalla legge o da altre disposizioni della presente **Assicurazione essa si intenderà risolta di diritto in caso di Richiesta di Risarcimento fraudolenta, esagerazione od agevolazione dolosa di una Perdita**; fermo restando, in tali casi, il diritto dell'Assicuratore di trattenere l'intero Premio pagato dall'Assicurato, indipendentemente dalla data di risoluzione.

**Articolo 1.13 – Rinvio alle norme di legge - Giurisdizione**

1.13.1 La presente Assicurazione è regolata e disciplinata dalla legge italiana. Per tutto quanto non diversamente disciplinato dalla presente Assicurazione, si applicano le disposizioni di legge e di regolamento di volta in volta in vigore.

1.13.2 Ogni controversia derivante da, relativa a e/o connessa alla interpretazione, applicazione ed esecuzione della presente Assicurazione sarà devoluta con esclusiva all'autorità giudiziaria italiana.

**Articolo 1.14 – Elezione di domicilio ai fini della notificazione degli atti giudiziari**

1.14.1 Ai fini della notificazione degli atti giudiziari, l'Assicuratore elegge domicilio presso:  
La Rappresentanza per l'Italia della Lloyd's Insurance Company S.A.  
Corso Garibaldi, 86 - 20121 - Milano.

1.14.2 L'elezione di domicilio che precede non pregiudica il diritto dell'Assicuratore di eccepire decadenze e/o tardività nella notificazione degli atti.

**Articolo 1.15 – Clausola Broker**

Con la sottoscrizione della presente Assicurazione si prende atto che l'Assicurato e/o contraente conferisce al Broker incaricato indicato nella Scheda di Copertura (qui di seguito indicato come "Broker Incaricato") mandato di rappresentarlo ai fini della gestione del contratto stipulato tra le Parti. Il Broker incaricato si avvale per il piazzamento con la Lloyd's Insurance Company del Corrispondente della Lloyd's Insurance Company (qui di seguito anche "Corrispondente") indicato nella Scheda di Copertura. Pertanto:

- a. Ogni comunicazione effettuata al Broker Incaricato, dal Corrispondente si considererà come effettuata all'Assicurato/contraente
- b. Ogni comunicazione effettuata dal Broker Incaricato al Corrispondente si considererà come effettuata dall'Assicurato/contraente.

L'Assicuratore conferisce mandato al Corrispondente indicato nella Scheda di Copertura di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa alla presente Assicurazione. Pertanto:

- a. Ogni comunicazione effettuata dal Broker Incaricato al Corrispondente si considererà come effettuata all'Assicuratore.
- b. Ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente al Broker Incaricato, si considererà come effettuata dall'Assicuratore.



## SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE DELL'AMMINISTRATORE

### CHE COSA È ASSICURATO

#### **Articolo 2.1 – Oggetto dell'Assicurazione**

Sulla base del Questionario-Proposta, subordinatamente al pagamento del Premio ed ai limiti, alle condizioni ed esclusioni tutte della presente Assicurazione - ivi comprese le disposizioni di cui all'allegata Scheda di Copertura - l'Assicuratore si obbliga a:

- (i) risarcire ogni Perdita imputabile all'Assicurato in conseguenza di una Richiesta di Risarcimento per un Fatto Illecito compreso in garanzia a seguito di una sentenza, o di altro provvedimento giudiziale o arbitrale o di accordo transattivo preventivamente autorizzato dall'Assicuratore.
- (ii) anticipare i Costi e Spese per i legali indicati dall'Assicuratore ovvero rimborsare i Costi e Spese per i legali scelti dall'Assicurato secondo quanto stabilito dall'art. 3.2.

#### **Articolo 2.2 – Validità temporale delle garanzie (Regime "Claims made")**

L'Assicurazione è prestata nella forma «*claims made*», vale a dire che è operante per ogni Richiesta di Risarcimento avanzata per la prima volta da Terzi contro l'Assicurato - e da questi denunciata all'Assicuratore - durante il Periodo di Assicurazione (fatto salvo quanto previsto dalla garanzia postuma opzionale di cui all'art. 2.13, ove versato il Premio aggiuntivo), in conseguenza di Fatti Illeciti compresi in garanzia verificatisi successivamente alla Data di Retroattività indicata nella Scheda di Copertura. Terminato il Periodo di Assicurazione, cessa ogni obbligo dell'Assicuratore e nessuna Richiesta di Risarcimento potrà esser denunciata all'Assicuratore.

#### **Articolo 2.3 – Cessazione dalla carica**

Nel caso di cessazione dalla carica per fine mandato, pensionamento o morte dell'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione, la presente Assicurazione rimarrà efficace – subordinatamente ai termini, condizioni ed esclusioni ivi previste - sino alla data della sua naturale scadenza e, in caso di morte dell'Assicurato, a beneficio degli eredi e dei legali rappresentanti di questi.

#### **Articolo 2.4 – Eventi concernenti la Società**

La garanzia di cui alla presente Assicurazione non è applicabile alle Richieste di Risarcimento derivanti da o connesse a Fatti Illeciti compiuti successivamente, rispettivamente, alla data di:

- (i) acquisizione da parte di qualsiasi soggetto o gruppo di soggetti in concerto fra loro di un numero di quote od azioni della Società, ovvero di stipulazione di accordi, che attribuiscono il diritto di nomina della maggioranza dei componenti l'organo di gestione della Società; oppure
- (ii) efficacia della fusione della Società con altro soggetto, indipendentemente dalla natura della fusione;
- (iii) acquisizione della Società, dell'azienda o di un ramo d'azienda della Società da parte di terzi.
- (iv) sottoposizione della Società ad una procedura concorsuale (liquidazione, fallimento, amministrazione straordinaria);
- (v) superamento dei limiti di fatturato indicati nella definizione di Società.

#### **Articolo 2.5 – Assenza del vincolo di solidarietà**

La presente Assicurazione copre esclusivamente la personale responsabilità dell'Assicurato. In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, l'Assicuratore risponderà esclusivamente per la quota di responsabilità direttamente imputabile all'Assicurato.

**ESCLUSIONI****Articolo 2.6 – Esclusioni (applicabili a tutte le garanzie)**

Sono escluse dall'ambito di applicazione della presente Assicurazione le:

(i) Richieste di Risarcimento derivanti da o connesse a Circostanze esistenti e di cui l'Assicurato era a conoscenza o che l'Assicurato avrebbe dovuto ragionevolmente conoscere prima della data di efficacia della presente Assicurazione;

(ii) Richieste di Risarcimento derivanti da, connesse con od attribuibili a liti e pendenze legali (o arbitrali o altre procedure adr) già pendenti alla Data di Continuità indicata nella Scheda di Copertura o definite prima della Data di Continuità o già notificate a precedenti assicuratori;

(iii) Richieste di Risarcimento derivanti da o connesse ad azioni od omissioni dolose o fraudolente o a seguito di ammissione di responsabilità da parte dell'Amministratore;

(iv) Richieste di Risarcimento derivanti da o connesse ad emolumenti e/o compensi di qualsiasi natura percepiti dall'Assicurato in assenza della relativa autorizzazione da parte dei competenti organi sociali;

(v) Richieste di Risarcimento derivanti da o connesse ad attività di amministrazione di fondi pensione, programmi di partecipazione azionaria e/o piani previdenziali;

(vi) Richieste di Risarcimento derivanti da o connesse allo svolgimento di una delle cariche elencate nella definizione di "ASSICURATO" che precede presso banche ed istituti di credito in genere, società finanziarie, società in stato di liquidazione, società in stato di insolvenza, società i cui titoli sono ammessi alle negoziazioni in un mercato regolamentato;

(vii) Richieste di Risarcimento derivanti da o connesse a multe, ammende e/o sanzioni di qualsiasi natura;

(viii) Richieste di Risarcimento derivanti da o connesse ad infortuni, malattia, morte, danno o distruzione di beni mobili ed immobili; danni non patrimoniali (ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, danni morali, biologici ed esistenziali), danni punitivi.

(ix) Richieste di Risarcimento derivanti da o connesse all'esecuzione od alla mancata esecuzione da parte della Società di servizi professionali;

(x) Richieste di Risarcimento derivanti da o connesse ad obbligazioni e/o responsabilità assunte volontariamente dall'Assicurato e non direttamente derivanti dalla legge;

(xi) Richieste di Risarcimento derivanti da o connesse alla carica di liquidatore, giudiziale e non, curatore, commissario straordinario ed ogni altra attività prevista dalla legge fallimentare e sue successive modificazioni ed integrazioni;

(xii) Richieste di Risarcimento derivanti da, connesse a, basate o attribuibili anche parzialmente, direttamente o indirettamente, a atti compiuti dopo il verificarsi di una causa di scioglimento della Società (art. 2484 c.c. e disposizioni analoghe) o alla data in cui sia presentata istanza o domanda di ammissione a qualsiasi procedura concorsuale o analoga condizione o similare procedura di insolvenza, della Società nonché in caso di liquidazione volontaria di quest'ultima. Parimenti, l'Assicuratore non è tenuto al pagamento dell'Indennizzo nei casi in cui sia stato nominato un

curatore fallimentare, commissario liquidatore, commissario straordinario o altri soggetti che possano essere nominati nell'ambito delle procedure concorsuali;

(xiii) Richieste di Risarcimento per danno erariale;

(xiv) Richieste di risarcimento derivanti da o connesse alla ammissione delle azioni della Società alle negoziazioni in un mercato regolamentato;

(xv) Richieste di Risarcimento derivanti da o connesse ad inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, a danno ambientale nonché a propagazione, in qualunque modo causata, di energia nucleare o di radioattività.

(xvi) Richieste di Risarcimento derivanti da, basate su, relative a, risultanti da, causate da, o attribuibili, direttamente o indirettamente, in tutto o in parte, a qualsiasi effettiva, asserita o sospetta: a) Malattia Trasmissibile; o b) Epidemia o Pandemia.

(xvii) Richieste di Risarcimento inerenti a Società aventi un fatturato annuale maggiore o uguale ad € 20.000.000,00, nell'anno in cui è avvenuto l'evento o la circostanza da cui è derivata la Richiesta di Risarcimento.

## LIMITI DI COPERTURA

### **Articolo 2.7 – Limitazioni di Garanzia**

**Resta inteso che in caso di Richiesta di Risarcimento avanzata sia nei confronti dell'Assicurato che nei confronti di altri componenti dell'organo di gestione e/o di controllo della Società, a loro volta assicurati in base ad altre polizze il cui rischio è stato sottoscritto dallo stesso Assicuratore, la massima esposizione dell'Assicuratore relativamente a tale Richiesta di Risarcimento non potrà essere superiore al Massimale in aggregato indicato in Scheda di Copertura.**

### **ESTENSIONI APPLICABILI PREVIO PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO**

**(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)**

### **Articolo 2.8 - Estensione alle Richieste di Risarcimento avanzate nei confronti dell'Assicurato da parte della Corte dei Conti**

In deroga a quanto previsto dall'Articolo 2.6 - Esclusioni, punto (xiii), devono intendersi comprese in garanzia le Richieste di Risarcimento avanzate nei confronti dell'**Assicurato** da parte della Corte dei Conti per responsabilità erariale. In tal caso si intenderanno inclusi nella copertura i relativi **costi e spese nei limiti di quanto previsto all'Articolo 3.2 – Gestione delle Richieste di Risarcimento – Costi e Spese, al paragrafo 3.2.2 (Costi e Spese di natura civile).**

### **Articolo 2.9 - Estensione alle Spese di Pubblicità**

La copertura assicurativa di cui alla presente Assicurazione è estesa ai costi ed alle spese - **preventivamente autorizzate per iscritto dall'Assicuratore** - relativi allo studio e realizzazione di iniziative pubblicitarie connesse ad una Richiesta di Risarcimento.

**A tale estensione si applica un sottolimito pari al 25% del Massimale indicato nella Scheda di Copertura fino ad un massimo di Euro 100.000,00.**

#### **Articolo 2.10 - Estensione ad i costi e spese di Estradizione**

La copertura assicurativa di cui alla presente Assicurazione è estesa ai costi ed alle spese - **preventivamente autorizzate per iscritto dall'Assicuratore** - relative a procedure di estradizione dell'Assicurato in relazione a Richieste di Risarcimento coperte dall'Assicurazione.

**A tale estensione si applica un sottolimito pari al 25% del Massimale indicato nella Scheda di Copertura fino ad un massimo di Euro 100.000,00.**

#### **Articolo 2.11 - Estensione a presenza ad Indagini ed Esami**

La copertura assicurativa di cui alla presente Assicurazione è estesa ai costi ed alle spese, ragionevolmente sostenuti 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, in relazione alle attività da lui svolte e ricomprese nella copertura assicurativa della presente Assicurazione.

**Se l'Assicurato ritiene che, in conseguenza di qualsiasi indagine ufficiale, esame, inchiesta o altri procedimenti simili, vi siano delle Circostanze che potrebbero, ragionevolmente, dare origine ad una Richiesta di Risarcimento, sarà necessario notificare all'Assicuratore le Circostanze e le ragioni per cui si prevede una Richiesta di Risarcimento.**

**A tale estensione si applica un sottolimito pari al 25% del Massimale indicato nella Scheda di Copertura fino ad un massimo di Euro 100.000,00.**

#### **Articolo 2.12 - Estensione al massimale per Costi di Difesa**

A deroga dell'Articolo 3.2.2 (Costi e Spese di natura civile) le Parti stabiliscono, inoltre, che qualora i Costi e Spese di cui al presente articolo superassero il quarto del Massimale, la parte eccedente il quarto del Massimale andrà ad erodere, fino ad esaurimento, il Massimale per sinistro e per anno indicato nella Scheda di Copertura. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi il Massimale, i Costi e Spese di natura civile saranno ripartiti tra l'Assicuratore e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse ai sensi dell'articolo 1917 del Codice Civile.

#### **Articolo 2.13 - Estensione Garanzia Postuma**

Qualora alla scadenza della presente il contraente/Assicurato o l'Assicuratore dovesse decidere di non rinnovare la presente Assicurazione, il Contraente e/o l'Assicurato potranno chiedere una estensione della copertura prestata dalla presente Assicurazione fino a 12 mesi pagando il 75% per cento del Premio annuale intero.

Si precisa che:

- a) La presente garanzia postuma si applicherà esclusivamente alle Richieste di Risarcimento ricevute per la prima volta dall'Assicurato durante il periodo di garanzia postuma e relative agli atti illeciti che sono stati commessi, o che si presume siano stati commessi, prima della data di scadenza del Periodo di assicurazione;
- b) Il Massimale disponibile per l'intero periodo di garanzia postuma sarà quello indicato nella Scheda di Copertura;

- c) Il premio per il periodo di garanzia postuma prescelto dovrà essere pagato in un'unica soluzione. Qualora tale garanzia postuma dovesse essere richiesta da uno o più Assicurati, il premio per il periodo di garanzia postuma prescelto dovrà essere calcolato secondo quanto sopra indicato e ripartito pro-quota tra gli Assicurati richiedenti l'estensione;
- d) Il diritto di avvalersi della presente estensione verrà meno nel caso in cui successivamente allo scadere del Periodo di Assicurazione il contraente, l'Assicurato o chi per loro stipulassero con altri assicuratori una copertura assicurativa per il medesimo rischio.

Il contraente e/o l'Assicurato che intendessero stipulare l'estensione per il periodo di garanzia postuma dovranno comunicarlo per iscritto all'Assicuratore entro 10 giorni dalla data di scadenza del Periodo di Assicurazione presentando, qualora richiesto, una dichiarazione di non conoscenza alla data di decorrenza della garanzia postuma di fatti e/o Circostanze che potrebbero dare origine a Richieste di Risarcimento.

La presente garanzia postuma non potrà essere prestata e non opererà a favore dell'Assicurato che abbia cessato dal proprio incarico di amministratore, dirigente per revoca, sfiducia, licenziamento.

### SEZIONE 3 – AVVISO DI SINISTRO E GESTIONE DELLE VERTENZE

#### **Articolo 3.1 – Obblighi dell'Assicurato in caso di Circostanza o Richiesta di Risarcimento**

3.1.1 In caso di Circostanza o Richiesta di Risarcimento, l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Assicuratore tempestivamente e comunque entro 10 (dieci) giorni dall'avvenuta conoscenza. L'inadempimento di tale obbligo di comunicazione può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (articolo 1915 del Codice Civile).

3.1.2 In caso di notificazione all'Assicuratore di una Circostanza, le successive Richieste di Risarcimento che traggono origine dalla medesima Circostanza saranno ricomprese nella stessa, considerato come un unico sinistro, e trattate in base alla presente Assicurazione.

3.1.3 L'Assicurato dovrà fornire all'Assicuratore tutte le informazioni relative alla Circostanza o Richiesta di Risarcimento e comunque non dovrà compiere atti o rendere dichiarazioni che possano pregiudicare i diritti dell'Assicuratore. In particolare, l'Assicurato - a pena di decadenza dal diritto all'indennizzo - non dovrà fare ammissioni di responsabilità, transigere controversie o sostenere Costi e Spese in assenza della preventiva autorizzazione scritta dell'Assicuratore.

#### **Articolo 3.2 – Gestione delle Richieste di Risarcimento – Costi e Spese**

3.2.1 L'Assicuratore avrà la facoltà di assumere la gestione delle Richieste di Risarcimento, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, designando i legali e/o i periti eventualmente indicati dall'Assicurato stesso, anticipando e sostenendo i relativi costi e spese fino ad esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della eventuale transazione. Nel caso di scelta del legale da parte dell'Assicurato, quest'ultimo anticiperà le spese delle quali chiederà poi rimborso - secondo i parametri specificati ai sensi del presente articolo - all'Assicuratore presentando apposita fattura quietanzata.

In ogni caso, sono espressamente esclusi i costi e spese per l'eventuale intervento di un legale domiciliatario.

##### *3.2.2 (Costi e Spese di natura civile)*

Sono a carico dell'Assicuratore i Costi e Spese ragionevolmente sostenuti dall'Assicurato - previa autorizzazione scritta dell'Assicuratore - per resistere ad azioni civili promosse da Terzi entro il limite

di un importo pari ad un quarto del Massimale, da calcolarsi ai minimi della tariffa professionale vigente. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi il Massimale, Costi e Spese di natura civile saranno ripartiti tra l'Assicuratore e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse ai sensi dell'articolo 1917 del Codice Civile.

### 3.2.3 (*Costi e Spese di natura penale*)

Sono altresì a carico dell'Assicuratore i Costi e Spese, da calcolarsi ai minimi della tariffa professionale vigente, ragionevolmente sostenuti dall'Assicurato previa autorizzazione scritta dell'Assicuratore - per difendersi nell'ambito di procedimenti penali solo ove intrapresi a seguito di denuncia o querela del terzo danneggiato o nel quale questi si sia costituito parte civile.

3.2.4 Sono esclusi tutti i Costi e Spese sostenuti da e quanto eventualmente dovuto all'Assicurato a titolo di corrispettivo, compenso, provvigione o a qualunque altro titolo per l'assistenza da questi eventualmente prestata nella gestione della Richiesta di Risarcimento e/o della Circostanza.

3.2.5 Resta inteso che Costi e Spese dei professionisti eventualmente incaricati dall'Assicurato sia in ambito civile che penale (alle condizioni di cui all'art. 3.2.3), previa autorizzazione scritta dell'Assicuratore, non potranno comunque eccedere i minimi previsti dalle tariffe professionali applicabili.

3.2.6 In caso di contrasto tra l'Assicuratore e l'Assicurato in relazione alla nomina di legali, periti o altri professionisti con riguardo ad una Circostanza o Richiesta di Risarcimento od in merito all'opportunità di transigere una Richiesta di Risarcimento, l'Assicuratore non risponderà:

- (i) dei Costi e Spese (sia di natura civile che penale) sostenuti dall'Assicurato che eccedono quelle che l'Assicuratore avrebbe sostenuto se fossero stati nominati i legali e/o i periti da essi indicati; e
- (ii) le somme eccedenti quelle che l'Assicuratore avrebbe pagato qualora la transazione con il terzo danneggiato non fosse stata rifiutata dall'Assicurato.

3.2.7 Nel caso in cui la garanzia si intenda operante, l'indennizzo verrà corrisposto entro 60 giorni dal ricevimento di tutta la documentazione richiesta per l'esame della Richiesta di Risarcimento e della operatività della garanzia.

## APPENDICE CYBER RISKS

È inteso e concordato che la **perdita** (la quale è coperta altrimenti da altre clausole di polizza e non specificamente esclusa dalla polizza o da qualsiasi altra appendice) dovuta ad un **atto cyber** o ad un **incidente cyber** sarà coperta ai sensi e per gli effetti dei termini, condizioni, garanzie, appendici e limitazioni di copertura della presente polizza.

Ai fini della presente appendice si applicano le seguenti definizioni aggiuntive:

**sistema informatico:** si intende qualsivoglia computer, hardware, software, sistema di comunicazione, dispositivo elettronico (ivi inclusi, a mero titolo di esempio e non tassativo, telefoni smartphone, computer portatili, tablet, dispositivi indossabili), server, cloud o microcontrollore incluso qualsivoglia sistema similare o qualsivoglia configurazione dei predetti e inclusi qualsivoglia dispositivo associato input e output o di memorizzazione dati, apparecchiatura networking o dispositivo di back up, che sia di proprietà o gestito dalla **società** o da qualsivoglia altro terzo.

**atto cyber:** si intende un atto non autorizzato, malevolo o criminoso (o una serie di correlati atti non autorizzati, malevoli o criminosi), indipendentemente dal tempo e dal luogo, o una minaccia o

una truffa coinvolgente l'accesso a, la processazione di, l'uso di o la gestione di un **sistema informatico**.

**Incidente cyber:** si intende:

- (a) Qualsiasi errore od omissione o serie di correlati errori od omissioni relative all'accesso a, alla processazione di, all'uso di o alla gestione di un **sistema informatico**; o
- (b) Qualsiasi indisponibilità o impossibilità - parziale o totale - o serie di correlate - parziali o totali - indisponibilità o impossibilità ad accedere, processare, usare o gestire un **sistema informatico**.

Tutti gli altri termini e condizioni di polizza rimangono invariati.

Data \_\_\_\_\_

Firma del Contraente

Firma dell'Assicuratore

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile l'Assicurato dichiara di approvare specificamente per iscritto le seguenti disposizioni di Assicurazione:**

- **Articolo 1.2 - Altre assicurazioni;**
- **Articolo 1.3 - Decorrenza, durata della Assicurazione e mezzi di pagamento del Premio;**
- **Articolo 1.4 - Modifiche dell'Assicurazione;**
- **Articolo 1.5 - Aggravamento del rischio oggetto dell'Assicurazione;**
- **Articolo 1.7 - Variazione di Carica (acquisizione di nuova carica o cessazione di una carica già coperta);**
- **Articolo 1.8 - Facoltà di recesso in caso di Richiesta di Risarcimento;**
- **Articolo 1.9 - Oneri fiscali;**
- **Articolo 1.11 - Estensione territoriale;**
- **Articolo 1.12 - Risoluzione dell'Assicurazione;**
- **Articolo 1.13 - Rinvio alle norme di legge - Giurisdizione;**
- **Articolo 1.14 - Elezione di domicilio ai fini della notificazione degli atti giudiziari;**
- **Articolo 2.2 - Validità temporale delle garanzie (Regime "Claims made");**
- **Articolo 2.4 - Eventi concernenti la Società;**
- **Articolo 2.5 - Assenza del vincolo di solidarietà;**
- **Articolo 2.6 - Esclusioni;**
- **Articolo 2.7 - Limitazione di Garanzia;**
- **Articolo 2.8 - Estensione alle Richieste di Risarcimento avanzate nei confronti dell'assicurato da parte della Corte dei conti;**
- **Articolo 2.9 - Estensione alle Spese di Pubblicità;**
- **Articolo 2.10 - Estensione ad i costi e spese di Estradizione;**
- **Articolo 2.11 - Estensione a presenza ad Indagini ed Esami;**
- **Articolo 2.12 - Estensione al massimale per Costi di Difesa;**

- **Articolo 2.13 - Estensione Garanzia Postuma;**
- **Articolo 3.1 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Circostanza o Richiesta di Risarcimento;**
- **Articolo 3.2 - Gestione delle Richieste di Risarcimento - Costi e Spese.**

**Firma del Contraente**

**Data**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Il Contraente/Assicurato dichiara inoltre di avere compreso che il Contratto di Assicurazione è strutturato secondo lo schema "*claims made*" e che, pertanto, esso copre esclusivamente le Richieste di Risarcimento che traggono origine da Fatti Illeciti commessi successivamente la Data di Retroattività ed avanzate per la prima volta da Terzi nei suoi confronti e denunciate all'Assicuratore durante il Periodo di Assicurazione specificato nella Scheda di Copertura.**

**Firma del Contraente**

**Data**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Il Contraente/Assicurato dichiara di aver ricevuto i singoli documenti che compongono il Set Informativo e segnatamente:**

- **DIP Danni;**
- **DIP Aggiuntivo Danni;**
- **Condizioni di Assicurazione;**
- **Questionario-Proposta.**

**Firma del Contraente**

**Data**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_