

Contratto di assicurazione a copertura della responsabilità civile della  
Società e degli amministratori, dirigenti e sindaci

## *Corporate Protection*

**Il presente fascicolo informativo, contenente:**

- **Nota informativa**
- **Condizioni di assicurazione**
- **Glossario**
- **Modulo di proposta**

**deve essere consegnato al contraente prima della sottoscrizione del contratto o della proposta di assicurazione.**

**Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.**

## NOTA INFORMATIVA

### CONTRATTO DI ASSICURAZIONE A COPERTURA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE DELLA SOCIETÀ E DEGLI AMMINISTRATORI, DIRIGENTI E SINDACI

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP.

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione (nel seguito: il "Contratto") prima della sottoscrizione della Polizza.

#### A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONI

##### 1. Informazioni generali

Il Contratto è stipulato con:

**Arch Insurance Company (Europe) Limited** (nel seguito anche gli "Assicuratori").

- Sede legale: 6th Floor Plantation Place South 60, Great Tower Street EC3R5A7, Londra (Regno Unito)
- Sede Secondaria (Rappresentanza Generale) in Italia: Via Gabrio Casati, 1, 20123 Milano (Italia)
  - Telefono: 0044 207 621 4550/0039 02 806181
  - Fax: 0044 207 621 4501/0039-02 80618201
  - Sito internet: [www.archinsurance.co.uk](http://www.archinsurance.co.uk)
  - e-mail: [info@archinsurance.co.uk](mailto:info@archinsurance.co.uk)
- Provvedimento di autorizzazione a svolgere l'attività assicurativa in Italia: n. 1905-600964 in data 16 febbraio 2005
- Numero iscrizione Albo delle Imprese di Assicurazione: n. 100052

Arch Insurance Company (Europe) Limited svolge la propria attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento ai sensi della Direttiva 92/49/ECC e successive modificazioni nonché ai sensi di quanto previsto all'art. 23 del Codice delle Assicurazioni attraverso la propria Rappresentanza Generale avente sede in Milano, Via Gabrio Casati, 1.

Arch Insurance Company (Europe) Limited è sottoposta al controllo dell'autorità di vigilanza dello Stato di Origine (Regno Unito): Financial Services Authority (FSA), con sede in 25 The North Colonnade, Canary Wharf, E14 5HS, Londra (Regno Unito).

## **2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa**

L'ammontare del patrimonio netto di Arch Insurance Company (Europe) Limited è pari ad Euro 72.822.000,00, di cui Euro 60.000.000,00 di capitale sociale ed Euro 12.822.000,00 di riserve patrimoniali.

L'indice di solvibilità riferito alla gestione danni di Arch Insurance Company (Europe) Limited (che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente) è pari a 117,2%.

I dati patrimoniali di cui sopra si riferiscono al bilancio d'esercizio dell'anno 2011.

## **B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO**

**Il Contratto è stipulato con tacito rinnovo.**

### **Avvertenza!**

**In mancanza di disdetta da parte della Società o degli Assicuratori, a mezzo di lettera raccomandata spedita, entro e non oltre 60 (sessanta) giorni prima del termine del Periodo di Assicurazione indicato nel Contratto il Contratto si rinnoverà automaticamente di anno in anno, salvo che nei seguenti casi:**

- ✓ attivo della Società risultante dall'ultimo bilancio approvato superiore ad Euro 50.000.000,00;
- ✓ stato di insolvenza della Società;
- ✓ messa in liquidazione della Società
- ✓ operazioni di fusione e/o scissione da parte della o che coinvolgano la Società;
- ✓ ammissione delle azioni della Società alle negoziazioni in un mercato regolamentato;
- ✓ mutamento dell'oggetto sociale della Società;
- ✓ perdite (dopo le imposte) da parte della Società risultanti dall'ultimo bilancio approvato in misura eccedente il 25% (venticinque per cento) del patrimonio netto.

**Il Contratto non si rinnoverà anche nel caso in cui durante la vigenza della stessa siano state notificate agli Assicuratori Circostanze e/o Richieste di Risarcimento.**

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 5 ("Procedure di rinnovo") della Sezione VII ("Condizioni di Assicurazione"), nonché alla lettera B ("Periodo di Osservazione") di cui alla Sezione III ("Estensione della Copertura") del Contratto, oltre che al Certificato.

### **3. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed esclusioni**

**Le coperture assicurative offerte dal Contratto sono:**

**1. Copertura dei Soggetti Assicurati:**

- A. Responsabilità Civile dei Soggetti Assicurati
- B. Azioni in materia di diritto del lavoro contro i Soggetti Assicurati

**2. Copertura della Società**

- A. Rimborso alla Società
- B. Responsabilità Civile della Società
- C. Azioni in materia di diritto del lavoro contro la Società
- D. Protezione da infedeltà dei DIPENDENTI
- E. Accertamenti dell'Agenzia delle Entrate

Ai fini della descrizione dettagliata delle coperture offerte dal Contratto si rinvia alle Sezioni: I ("Definizioni"), II ("Oggetto dell'assicurazione"), III ("Estensioni alla Copertura") IV ("Esclusioni") del Contratto.

#### **Avvertenza!**

**Il Contratto prevede limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative, così come condizioni di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo.**

- Per le esclusioni si rinvia a quanto previsto nella Sezione IV ("Esclusioni") del Contratto. Le esclusioni ivi previste sono riportate nel seguito:

1)Esclusioni sempre operanti

- A. Fatti noti,
- B. Fatti dolosi o fraudolenti,
- C. Emolumenti o compensi non autorizzati,
- D. Multe, ammende, sanzioni "dirette";
- E. Radiazioni, contaminazioni e/o scorie nucleari;
- F. Danni materiali,
- G. Inquinamento;
- H. Servizi professionali;
- I. Guerra e terrorismo;
- L. Socio di maggioranza,
- M. Responsabilità Amministrativo- Contabile;
- N. Sanzioni, divieti o restrizioni in base a risoluzione delle Nazioni Unite, dell'UE, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America

2) Esclusioni specifiche ulteriori relative alla Responsabilità Civile della Società di cui alla Lettera B), Sezione II.2.

- A. Proprietà industriale/intellettuale
- B. Tutela della concorrenza e dei consumatori
- C. Responsabilità di natura contrattuale

3) Esclusioni specifiche ulteriori relative alla protezione da atti di infedeltà dei Dipendenti di cui alla Lettera D, Sezione II,2

- A. Conoscenza delle Perdite Finanziarie Dirette
- B. Coinvolgimento dei Soggetti Assicurati
- C. Perdite e/o danni consequenziali
- D. Emolumenti e simili
- E. Quantificazione e magazzino
- F. Estorsione o rapina

4) Esclusioni specifiche ulteriori relative alla protezione da atti di infedeltà dei Dipendenti di cui alla Lettera E, Sezione II,2

- A. Mancata produzione di documenti e informazioni
- B. Assenza di Accertamento Fiscale
- C. Indagini relative a beni al di fuori del territorio italiano
- D. Dolo
- E. Procedimenti penali
- F. Costi di accertamento fiscale successivi

- Per le limitazioni si rinvia alla Sezione I ("Definizioni") ed alle clausole evidenziate in colore grigio nel Contratto.
- Per le condizioni di sospensione della garanzia si rinvia a quanto previsto all'art. 2 della Sezione VII ("Condizioni Generali") del Contratto, oltre che all'art. 1901 c.c..

**Si ricorda inoltre che trattandosi di contratto stipulato in forma "claim made", esso copre le sole Richieste di Risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'assicurato e notificate agli Assicuratori durante il Periodo di Assicurazione per Fatti Illeciti commessi successivamente la Data di Retroattività (ove prevista)**

### **Avvertenza!**

**Le garanzie di cui al Contratto si intendono prestate sino alla concorrenza del Limite di Indennizzo o sottolimito di indennizzo (ove previsto) indicati nel Contratto.**

**Le prestazioni assicurative sono soggette ad applicazione di Franchigie indicate nel Contratto.**

Per gli aspetti di dettaglio si rimanda alla lettera C della Sezione V ("Determinazione delle somme risarcibili da parte degli Assicuratori") del Contratto.

Per facilitare la comprensione, si illustra nel seguito il meccanismo di applicazione delle Franchigie, dei Limiti di Indennizzo e dei sottolimiti di indennizzo, con alcune esemplificazioni numeriche:

**Esempio 1:** Prestazione soggetta all'applicazione della Franchigia in caso di PERDITA inferiore al LIMITE DI INDENNIZZO:

LIMITE DI INDENNIZZO:	€ 500.000,00
Ammontare della PERDITA:	€ 150.000,00
FRANCHIGIA:	€ 5.000,00
Indennizzo:	€ 145.000,00

**Esempio 2:** Prestazione soggetta all'applicazione della Franchigia in caso di PERDITA superiore al LIMITE DI INDENNIZZO:

LIMITE DI INDENNIZZO:	€ 500.000,00
Ammontare della PERDITA:	€ 600.000,00
FRANCHIGIA:	€ 5.000,00
Indennizzo:	€ 500.000,00

**Esempio 3:** Prestazione soggetta all'applicazione del sottolimito di indennizzo in caso di PERDITA inferiore al relativo ammontare:

Sottolimito di indennizzo:	€ 175.000,00
Ammontare della PERDITA:	€ 150.000,00
FRANCHIGIA:	nessuna
Indennizzo:	€ 150.000,00

**Esempio 4:** Prestazione soggetta all'applicazione del sottolimito di indennizzo in caso di PERDITA superiore al relativo ammontare:

Sottolimito di indennizzo :	€ 175.000,00
Ammontare della PERDITA:	€ 250.000,00
FRANCHIGIA:	nessuna
Indennizzo:	€ 175.000,00

**Esempio 5:** Prestazione soggetta all'applicazione del LIMITE DI INDENNIZZO e del sottolimito di indennizzo in caso si verificano più PERDITE concernenti sia la Sezione II, punto 1 (copertura dei Soggetti Assicurati) sia la Sezione II, punto 2 (copertura della Società):

LIMITE DI INDENNIZZO per la Sezione II, punto 1 (copertura dei Soggetti Assicurati):	€ 5.000.000,00
Sottolimito di Indennizzo per la Sezione II, punto 2 Lettera C (copertura della Società - Azioni in materia di diritto del lavoro contro la SOCIETÀ):	€ 500.000,00
Ammontare della PERDITA relativa alla Sezione II, punto 1:	€ 4.700.000,00
Ammontare della PERDITA relativa alla Sezione II, punto 2 Lettera C:	€ 500.000,00

FRANCHIGIA (applicabile esclusivamente alla copertura prevista dalla Sezione II, punto 2 Lettera C della Polizza):	€ 5.000,00
Indennizzo relativo alla PERDITA imputabile alla Sezione II, punto 1 della Polizza:	€ 4.700.000,00
Indennizzo relativo alla PERDITA imputabile alla Sezione II, punto 2 Lettera C della Polizza:	€ 300.000,00

#### **4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine a Circostanze del rischio - Nullità**

##### **Avvertenza!**

**La Società e i Soggetti Assicurati sono obbligati a dichiarare tutti i fatti rilevanti ai fini della valutazione del rischio da parte degli Assicuratori. Le informazioni o le dichiarazioni inesatte od incomplete o le reticenze rese dal soggetto legittimato a fornirle relative a circostanze tali che gli Assicuratori non avrebbero prestato il loro consenso, o non lo avrebbero prestato alle medesime condizioni se avessero conosciuto il vero stato delle cose, possono compromettere il diritto alla prestazione.**

##### **Avvertenza!**

**Gli effetti delle reticenze e dichiarazioni inesatte di cui sopra sono disciplinati (tra le altre disposizioni) dagli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile che prevedono cause di annullamento del Contratto.**

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia a quanto richiamato all'art. 1 della Sezione VII ("Condizioni Generali di assicurazione") del Contratto.

##### **Avvertenza!**

**Il contratto è nullo se il rischio non è mai esistito o ha cessato di esistere prima della conclusione del contratto, così come disciplinato dall'art. 1895 del codice civile.**

#### **5. Aggravamento e diminuzione del rischio**

La Società e i Soggetti Assicurati dovranno dare immediata comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento e diminuzione del rischio.

Per gli aspetti di dettaglio e per gli effetti dell'aggravamento e/o diminuzione del rischio si rinvia a quanto previsto rispettivamente agli artt. 6 ("Aggravamento del rischio") e 7 ("Diminuzione del rischio") di cui alla Sezione VII ("Condizioni Generali di assicurazione") del Contratto.

Nel seguito è indicato un caso di aggravamento di rischio:

- ✓ con riferimento ai Soggetti Assicurati ed alla Società: il mutamento dell'oggetto sociale della Società.
- ✓ con riferimento ai Soggetti Assicurati ed alla Società: la costituzione e/o

l'acquisizione di una Controllata, i cui titoli sono ammessi alla negoziazione di un mercato regolamentato.

In considerazione delle peculiarità delle coperture previste dal Contratto, non sono configurabili casi di diminuzione del rischio.

## **6. Premi**

Il Contratto prevede il pagamento annuale del Premio in un'unica soluzione.

Qualora espressamente concordato con gli Assicuratori ed indicato nel Certificato, il pagamento del Premio potrà essere frazionato in una o più rate.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 2 ("Pagamento del premio") di cui alla Sezione VII ("Condizioni Generali di assicurazione") del Contratto.

Il pagamento del Premio dovrà essere eseguito a mezzo bonifico bancario su conto corrente intestato agli Assicuratori o all'intermediario assicurativo, espressamente in tale qualità.

### **Avvertenza!**

**Non è prevista la possibilità di applicazione di sconti di premio da parte degli Assicuratori e/o dell'intermediario.**

## **7. Rivalse**

### **Avvertenza!**

**In caso di pagamento di somme da parte degli Assicuratori ai sensi del Contratto, essi saranno surrogati, fino alla concorrenza dell'ammontare delle somme pagate, nei diritti della Società e/o dei Soggetti Assicurati verso i terzi responsabili.**

Quanto ai presupposti e agli effetti dell'esercizio da parte degli Assicuratori dei diritti di surrogazione si rinvia a quanto previsto all'art. 10 ("Diritto di Surrogazione") della Sezione VII ("Condizioni Generali di assicurazione") del Contratto, oltre che all'art. 1916 c.c..

## **8. Diritto di recesso**

Il Contratto cesserà ogni effetto dopo 30 giorni dalla ricezione da parte degli Assicuratori di una disdetta scritta dalla Contraente, resa in virtù di una delibera di risoluzione validamente adottata dal consiglio di amministrazione;

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia a quanto previsto all'art. 13 ("Cessazione") di cui alla Sezione VII ("Condizioni Generali di assicurazione") del Contratto.



## **9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal Contratto**

### (i) Prescrizione

I diritti derivanti dal Contratto si prescrivono entro 10 (dieci) anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 c.c..

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine di 10 (dieci) anni decorre dal giorno in cui il terzo ha chiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro questo l'azione.

### (ii) Decadenza

Ai sensi dell'art.1915 del Codice Civile l'inadempimento doloso dell'obbligo di avviso o di salvataggio comporta la perdita del diritto al risarcimento dell'Assicurato.

## **10. Legge applicabile al Contratto**

Il Contratto è soggetto alla e regolato dalla legge italiana.

## **11. Regime Fiscale**

L'aliquota d'imposta a carico dell'Aderente è pari al 22.25%

## **C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI**

### **12. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo**

#### **Avvertenza!**

**A parziale deroga dell'art. 1913 del Codice Civile "Avviso dell'Assicuratore in caso di Sinistro" si precisa che i Soggetti Assicurati o la Società o suoi aventi diritto dovranno dare avviso di ogni Circostanza e/o Richiesta di Risarcimento agli Assicuratori a:**

**Dual Italia S.p.A., Via Santa Maria Fulcorina, 20, 20123 Milano, Tel. 02-72080597, fax 02-72080592, e-mail [esaccomani@dualitalia.com](mailto:esaccomani@dualitalia.com) o [raroma@dualitalia.com](mailto:raroma@dualitalia.com) o [stedesco@dualitalia.com](mailto:stedesco@dualitalia.com) entro 30 (trenta) giorni da quello in cui la Circostanza e/o Richiesta di Risarcimento si è verificata oppure da quello in cui ne hanno avuto conoscenza.**

La denuncia di qualsiasi Circostanza e/o Richiesta di Risarcimento dovrà essere effettuata per iscritto.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia a quanto previsto nella Sezione VI ("Disposizioni in merito alla comunicazione e gestione delle Circostanze e delle Richieste di Risarcimento") di cui al Contratto.

Con riferimento alle procedure liquidative si rinvia a quanto indicato nella Sezione V ("Determinazione delle somme risarcibili da parte degli Assicuratori") e, in particolare, a quanto previsto alla lettera C della medesima Sezione.

Ai fini della liquidazione degli indennizzi in base al Contratto, gli Assicuratori potranno avvalersi di Dual Italia S.p.A. o di altri intermediari assicurativi autorizzati.

### **13. Reclami**

Eventuali reclami possono essere presentati agli Assicuratori, all'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo (ISVAP) e all'autorità di vigilanza dello Stato di Origine competente (Financial Ombudsman Service) secondo le disposizioni che seguono:

#### **1. Agli Assicuratori:**

possono essere indirizzati i reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o della gestione dei sinistri.

I reclami possono essere inoltrati per iscritto a:

**Arch Insurance Company (Europe) Limited, Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Gabrio Casati n. 1, 20123, Milano, all'attenzione del Rappresentante Generale, fax n. 0044 -207- 621- 4501 (oppure fax n. 0039-02 80618201), e-mail: lleoni@archinsurance.co.uk**

oppure a:

**Arch Insurance Company (Europe) Limited, 6th floor, Plantation Place South, 60 Great Tower Street, Londra EC3R 5AZ, all'attenzione del Complaints Manager, fax n. 0044-207-621-4502.**

I reclami devono contenere i seguenti dati: nome, cognome e domicilio del reclamante, denominazione dell'impresa, dell'intermediario o dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Gli Assicuratori, ricevuto il reclamo devono fornire riscontro entro il termine di 45 (quarantacinque) giorni dalla data di ricevimento del reclamo, all'indirizzo fornito dal reclamante.

#### **2. All'ISVAP:**

possono essere indirizzati i reclami

(i) aventi ad oggetto l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private, delle relative norme di attuazione e del Codice del Consumo (relative

alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore), da parte degli Assicuratori, degli intermediari da essa incaricati e dei periti assicurativi;

(ii) nei casi in cui il reclamante non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo inoltrato agli Assicuratori o in caso di assenza di riscontro da parte degli Assicuratori nel termine di 45 (quarantacinque) giorni.

I reclami devono essere inoltrati per iscritto a:

**I.S.V.A.P., Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, fax n: 06-42-133-745/353**, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo.

Ulteriori informazioni sulla presentazione e gestione dei reclami sono contenute nel Regolamento n. 24 dell'ISVAP, che può essere consultato sul sito [www.isvap.it](http://www.isvap.it).

### **3. All'autorità di vigilanza dello Stato di origine degli Assicuratori:**

i reclami che possono essere indirizzati all'ISVAP possono essere indirizzati all'Autorità di vigilanza dello Stato di origine degli Assicuratori (Regno Unito) secondo le modalità previste da detta autorità:

**The Financial Ombudsman Service, South Quay Plaza, 183 Marsh Wall, London E14 9SR, Tel: 0044-0845- 080-1800; Email: [enquiries@financial-ombudsman.org.uk](mailto:enquiries@financial-ombudsman.org.uk); Sito internet: [www.financial-ombudsman.org.uk](http://www.financial-ombudsman.org.uk)**

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere (per tali intendendosi le controversie tra un contraente di uno Stato membro ed un'impresa di assicurazione avente sede legale in un altro Stato membro) è anche possibile, in alternativa alla presentazione del reclamo all'Isvap, rivolgersi direttamente al sistema estero competente - individuabile al sito [www.ec.europa.eu/fin-net](http://www.ec.europa.eu/fin-net) - e chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

In relazione alle controversie inerenti alla quantificazione dei danni e all'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'autorità giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi, ove previsti.

\*

**Arch Insurance Company (Europe) Limited, Rappresentanza Generale per l'Italia, è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente nota informativa.**

Il rappresentante legale (Rappresentante Generale per l'Italia)

Lino Leoni



## Corporate Protection

### POLIZZA di Responsabilità Civile per la Società e per gli amministratori, dirigenti e sindaci

#### INDICE

Obbligazione temporale degli Assicuratori ("Claims Made") e CERTIFICATO di Assicurazione	P. 2
Sezione I: Definizioni	P. 2
Sezione II: Oggetto dell'Assicurazione	P. 5
1) Copertura dei Soggetti Assicurati	
<i>A. Responsabilità civile dei Soggetti Assicurati</i>	
<i>B. Azioni in materia di diritto del lavoro contro i Soggetti Assicurati</i>	
2) Copertura della Società	
<i>A. Rimborso della Società</i>	
<i>B. Responsabilità civile (extra contrattuale) della Società</i>	
<i>C. Azioni in materia di diritto del lavoro contro la Società</i>	
<i>D. Protezione da Atti di Infedeltà dei Dipendenti</i>	
<i>F. Accertamenti dell'Agenzia delle Entrate</i>	
Sezione III: Estensioni alla copertura	P. 7
Sezione IV: Esclusioni	P. 10
1) Esclusioni sempre operanti	
2) Esclusioni specifiche ulteriori relative alla responsabilità civile della Società di cui alla lettera B della Sezione II, 2	
3) Esclusioni specifiche ulteriori relative alla protezione da Atti di Infedeltà dei Dipendenti di cui alla lettera D della Sezione II, 2	
4) Esclusioni specifiche ulteriori relative agli accertamenti dell'Agenzia delle Entrate di cui alla lettera E, Sezione II, 2	
Sezione V: Determinazione delle somme risarcibili da parte degli Assicuratori	P. 14
Sezione VI: Disposizioni in merito alla comunicazione delle Circostanze e delle Richieste di Risarcimento	P. 14
Sezione VII: Condizioni Generali di Assicurazione	P. 16

## OBBLIGAZIONE TEMPORALE DEGLI ASSICURATORI (“CLAIMS MADE”) e CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE

---

La presente POLIZZA è stipulata su base “Claims Made”. Essa, subordinatamente ai limiti, alle condizioni ed esclusioni tutte che seguono, assicura le RICHIESTE DI RISARCIMENTO avanzate per la prima volta contro gli ASSICURATI e denunciate agli ASSICURATORI durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE per FATTI ILLECITI compresi in garanzia anche verificatisi prima dell’inizio del PERIODO DI ASSICURAZIONE, salvo quanto diversamente indicato nel CERTIFICATO alla voce “RETROATTIVITA”:

(Le parole in lettere maiuscole che precedono devono essere intese nel senso indicato nelle Definizioni di cui alla Sezione I della POLIZZA).

Il CERTIFICATO di assicurazione forma parte integrante ed essenziale del presente contratto di assicurazione.

### SEZIONE I - DEFINIZIONI

---

I termini riportati nella presente POLIZZA o nel CERTIFICATO allegato in lettere maiuscole hanno il significato a loro attribuito di seguito:

Per:

1. **“ACCERTAMENTO FISCALE”** si intende qualsiasi notifica dell’Agenzia delle Entrate nei confronti della SOCIETA’ relativamente al pagamento di somme dovute all’erario.

2. **“ASSICURATI”** si intendono i **SOGGETTI ASSICURATI** e la **SOCIETA’**.

3. **“ASSICURATORI”** si intende ARCH INSURANCE COMPANY (EUROPE) LTD., come specificato nel CERTIFICATO.5

4. **“ATTI DI INFEDelta”** si intendono **esclusivamente** i seguenti atti di natura intenzionale, dolosa o fraudolenta, commessi da un DIPENDENTE (che agisca da solo o in collusione con soggetti terzi ma con esclusione dei SOGGETTI ASSICURATI), che abbiano provocato una PERDITA FINANZIARIA DIRETTA alla SOCIETA’ a seguito di un guadagno illecito per il DIPENDENTE:

- (i) Appropriazione indebita e sottrazione illecita di VALUTA e/o VALORI e/o TITOLI DI CREDITO
- (ii) Contraffazione e/o falsificazione e/o utilizzo non autorizzato VALUTA e/o VALORI e/o TITOLI DI CREDITO e/o STRUMENTI DI PAGAMENTO
- (iii) TRASFERIMENTO NON AUTORIZZATO DI FONDI.

5. **“ATTI TERRORISTICI”** si intendono, a titolo esemplificativo e non esaustivo, atti di forza e/o violenza:

- (I) per ragioni politiche e/o religiose;
- (II) contro autorità governative od altre autorità statali;
- (III) volti ad incutere paura nella popolazione.

6. **“CERTIFICATO”** si intende il documento allegato alla presente POLIZZA che riporta i dati della CONTRAENTE, il PERIODO DI ASSICURAZIONE, il LIMITE DI INDENNIZZO, il PREMIO ed eventuali dettagli dell’Assicurazione. Il CERTIFICATO forma parte integrante del contratto.

7. **“CIRCOSTANZA”** si intende una o più delle seguenti fattispecie:

- (I) qualsiasi manifestazione dell’intenzione di avanzare una RICHIESTA DI RISARCIMENTO nei confronti di un ASSICURATO;
- (II) qualsiasi rilievo o contestazione diretti, scritti, espressi, riguardanti la condotta di un SOGGETTO ASSICURATO o l’operato della SOCIETA’ da cui possa trarre origine una RICHIESTA DI RISARCIMENTO nei confronti di detti soggetti;
- (III) qualsiasi errore, omissione, fatto di cui un ASSICURATO sia a conoscenza e da cui possa trarre origine una RICHIESTA DI RISARCIMENTO.

8. **“CONTRAENTE”** si intende la SOCIETA', indicata nel CERTIFICATO, che sottoscrive la presente POLIZZA.

9. **“CONTROLLATA”** si intende ogni società di capitali in cui la SOCIETA' – ai sensi dell'art. 2359 del Codice Civile - direttamente o indirettamente:

- (I) dispone della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria; o
- (II) dispone dei voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria; o
- (III) ha la facoltà di nominare o revocare la maggioranza dei componenti il consiglio di amministrazione; o
- (IV) esercita un'influenza dominante in virtù di particolari accordi contrattuali.

Resta inteso che la copertura assicurativa delle CONTROLLATE cesserà automaticamente alla data di cessazione del rapporto di controllo o di scioglimento delle stesse e, conseguentemente, i FATTI ILLECITI commessi successivamente a tale data saranno esclusi dalla garanzia.

10. **“COSTI DI CONSULENZA AMBIENTALE”** si intendono i costi ragionevolmente sostenuti dagli ASSICURATI - previa autorizzazione scritta degli ASSICURATORI - per la consulenza da parte di esperti in materia ambientale necessaria al fine di bonificare un'area a seguito di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO

11. **“COSTI DI ACCERTAMENTO FISCALE”** si intendono le spese per l'assistenza in materia fiscale e tributaria ragionevolmente sostenute dalla SOCIETA' - esclusivamente in sede non contenziosa e previa autorizzazione scritta degli ASSICURATORI - per la gestione di un ACCERTAMENTO FISCALE.

12. **“COSTI, ONERI E SPESE”** si intendono gli onorari e le spese di legali e professionisti in genere (ivi inclusi quelli relativi all'assistenza prestata nell'ambito di procedimenti di mediazione ai sensi del D.lgs. n. 28 del 2010 e successive modificazioni), ragionevolmente da sostenersi o sostenuti - previa autorizzazione scritta degli ASSICURATORI - nella difesa di qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO per un FATTO ILLECITO compreso in garanzia, fermo restando quanto previsto dalla lettera B della Sezione V che segue. A meri fini di chiarezza si precisa che dalla definizione di “COSTI, ONERI E SPESE” restano escluse le somme eventualmente dovute dalla SOCIETA' ai SOGGETTI ASSICURATI per l'assistenza da essi prestata nell'ambito della difesa di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO.

13. **“DIPENDENTE”** si intende ogni persona fisica che sia attualmente o che sia stata in passato o sarà in futuro alle dipendenze della SOCIETA', senza riguardo alla natura del relativo contratto. Dalla definizione di “DIPENDENTE” restano esclusi i SOGGETTI ASSICURATI, i dirigenti, i consulenti, gli agenti della SOCIETA' ed i loro rispettivi dipendenti e/o collaboratori.

14. **“FATTO ILLECITO”** si intende ogni effettivo o presunto errore, dichiarazione inesatta, fatto, omissione, negligenza, inosservanza di doveri, esclusivamente di natura colposa:

- (I) con riferimento alla Sezione II, Punto 1 (copertura dei SOGGETTI ASSICURATI) – da parte dei SOGGETTI ASSICURATI, esclusivamente con riferimento alla loro specifica funzione aziendale;
- (II) con riferimento alla Sezione II, Punto 2 (copertura della SOCIETA') – da parte della SOCIETA'.

15. **“FRANCHIGIA”** si intende l'ammontare fisso che rimane a carico della SOCIETA' per ciascuna PERDITA e che non potrà essere a sua volta assicurata da altri.

16. **“LIMITE DI INDENNIZZO”** si intende la somma indicata nel CERTIFICATO, ovvero l'ammontare che rappresenta l'obbligazione massima degli ASSICURATORI per ciascuna PERDITA ed in aggregato per il PERIODO DI ASSICURAZIONE compreso l'eventuale PERIODO DI OSSERVAZIONE.

Qualora nel presente contratto sia previsto un “sottolimito di indennizzo”, esso non dovrà intendersi in aggiunta al LIMITE DI INDENNIZZO ma dovrà intendersi ricompreso in quest'ultimo e rappresenterà, con riferimento al rischio specifico cui si riferisce, l'obbligazione massima degli ASSICURATORI per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO ed in aggregato annuo.

17. **“PERDITA”** si intende – fermo restando quanto previsto dalla sezione IV – Esclusioni - il pregiudizio economico subito da, le somme da riconoscere a terzi – ivi inclusa la pubblica amministrazione - in conseguenza di una accertata e riconosciuta responsabilità degli ASSICURATI, in sede giudiziale od a seguito di arbitrato od accordi transattivi, stipulati previa autorizzazione scritta degli ASSICURATORI. Resta inteso che la definizione di “PERDITA” non comprende retribuzioni e, comunque, somme contrattualmente dovute a qualsiasi titolo dalla SOCIETA' ai SOGGETTI ASSICURATI e/o ai DIPENDENTI.



**18. “PERDITA FINANZIARIA DIRETTA”** si intende il pregiudizio di natura economica direttamente subito dalla SOCIETA' esclusivamente a causa di un ATTO DI INFEDELTA'.

Non costituisce PERDITA FINANZIARIA DIRETTA il pregiudizio economico subito dalla SOCIETA' in relazione a somme di denaro corrisposte e dovute ai SOGGETTI ASSICURATI e ai DIPENDENTI della SOCIETA' a titolo di emolumenti, retribuzioni, compensi, benefit, indennità contrattuali ed extracontrattuali, trattamenti di fine rapporto e/o trattamenti di fine mandato e di qualsiasi altra remunerazione, e/o obbligazione e contribuzione di natura fiscale e previdenziale, derivante da rapporti di lavoro subordinato, rapporti di collaborazione autonoma e/o a progetto.

Più PERDITE FINANZIARIE DIRETTE derivanti da, basate su, o attribuibili a un singolo o a più ATTI DI INFEDELTA' commessi da uno stesso DIPENDENTE saranno considerate un'unica PERDITA FINANZIARIA DIRETTA ai fini della presente POLIZZA.

**19. “PERIODO DI ASSICURAZIONE”** si intende il periodo indicato nel CERTIFICATO.

**20. “PERIODO DI OSSERVAZIONE”** si intende il periodo, successivo al PERIODO DI ASSICURAZIONE, concesso dagli ASSICURATORI alle condizioni di cui alla SEZIONE III Lettera B che segue, entro il quale gli ASSICURATI potranno notificare per iscritto RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da e/o attribuibili ad un FATTO ILLECITO commesso durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE e/o durante il PERIODO DI RETROATTIVITA' e delle quali gli ASSICURATI abbiano avuto notizia per la prima volta durante il PERIODO DI OSSERVAZIONE.

**21. “PERIODO DI RETROATTIVITA'”** si intende il periodo di tempo compreso tra quanto indicato nel CERTIFICATO alla voce “RETROATTIVITA'” e la data di decorrenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE indicata nel CERTIFICATO. Gli ASSICURATI potranno denunciare agli ASSICURATORI RICHIESTE DI RISARCIMENTO e/o CIRCOSTANZE, rispettivamente avanzate nei loro confronti e di cui siano venuti a conoscenza per la prima volta durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE per FATTI ILLECITI commessi o che si presume siano stati commessi individualmente o collettivamente entro detto periodo di tempo. I LIMITI di INDENNIZZO indicati nel CERTIFICATO non s'intenderanno in alcun modo incrementati per effetto della presente definizione.

**22. “POLIZZA”** il presente contratto di assicurazione.

**23. “PROCEDIMENTI SPECIALI”** si intende qualsiasi indagine, esame od altra procedura avviata da enti, organi od autorità preposti al controllo e/o alla supervisione degli ASSICURATI.

**24. “PROPOSTA”** si intende il formulario attraverso il quale gli ASSICURATORI raccolgono informazioni ritenute essenziali per la valutazione del rischio, fermo in ogni caso l'obbligo dell'ASSICURATO di comunicare tutte le informazioni a note che potrebbero avere influenza sulla valutazione del rischio da parte degli ASSICURATORI anche ai sensi degli Artt. 1892-1893-1894 del Codice Civile. La PROPOSTA forma parte integrante del contratto.

**25. “RICHIESTA DI RISARCIMENTO”** si intende qualsiasi contestazione da chiunque avanzata, in sede giudiziale o stragiudiziale, comprese lettere di diffida e/o messa in mora, nei confronti di un ASSICURATO.

Per RICHIESTA DI RISARCIMENTO si intende altresì qualsiasi PROCEDIMENTO SPECIALE.

Ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO o più RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da, basate su od attribuibili ad un singolo FATTO ILLECITO, saranno considerate un'unica RICHIESTA DI RISARCIMENTO ai fini della presente POLIZZA.

**26. “SOCIETA' ”** si intende la SOCIETA' indicata nel CERTIFICATO oltre che tutte le CONTROLLATE.

**27. “SOCIETA' ESTERNA”** si intende qualsiasi entità che rientri nelle seguenti categorie:

- a) enti senza scopo di lucro in cui la SOCIETA' abbia una rappresentanza negli organi direttivi;
- b) enti in cui la SOCIETA' detenga una quota del capitale sociale compresa tra il 5% ed il 50%

**28. "SOGGETTI ASSICURATI"** si intende ogni persona fisica che sia attualmente o che sia stata in passato o che sarà in futuro amministratore, consigliere, membro del consiglio di gestione, sindaco, membro del comitato per il controllo sulla gestione, membro del consiglio di sorveglianza, direttore generale, nonché dirigente della SOCIETA' e qualsiasi DIPENDENTE che agisca in qualità di amministratore di fatto della stessa.

I SOGGETTI ASSICURATI sono da intendersi altresì:

- i membri dell'Organismo di Vigilanza istituito ai sensi del D. Lgs. 231/2001;
- i membri del Comitato di Controllo Interno Garante del Codice Etico (o degli organi equipollenti, comunque siano definiti) istituito ai sensi del D. Lgs. 231/2001;
- la persona responsabile della trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e la persona responsabile della sicurezza ai sensi del D. Lgs. 81/2008, sempre che il FATTO ILLECITO a loro riferibile riguardi l'esercizio di funzioni manageriali e di supervisione;
- il dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili e societari (262/2005).
- qualsiasi DIPENDENTE che rivesta contrattualmente la qualifica di quadro e/o funzionario ovvero svolga di fatto mansioni attribuibili a tali qualifiche o alla qualifica di dirigente, ovvero sia munito di procure generali e/o speciali per il compimento di atti attribuibili ai dirigenti ovvero ai quadri e/o funzionari.

Si intendono ricompresi nella presente definizione anche gli eredi od i rappresentanti legali del SOGGETTO ASSICURATO (in caso di decesso, perdita della capacità giuridica, dichiarazione di insolvenza o fallimento di quest'ultimo) chiamati a rispondere di FATTI ILLECITI commessi dal SOGGETTO ASSICURATO.

**29. "SOSTANZE INQUINANTI"** si intende qualsiasi sostanza irritante o contaminante, solida, liquida, gassosa o termale, ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, fumi, vapori, fuliggini, acidi, prodotti chimici e rifiuti. Nel termine rifiuti sono da ritenersi ricompresi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, materiali riciclati e riconvertiti.

**30. "SPESE PER PROCEDIMENTI SPECIALI"** si intendono le spese sostenute dai SOGGETTI ASSICURATI e dalla SOCIETA' in relazione a PROCEDIMENTI SPECIALI.

**31. "TRASFERIMENTO NON AUTORIZZATO DI FONDI"** si intende esclusivamente il trasferimento, il pagamento o la consegna, per mezzo di telefono, fax o altro mezzo informatico e non, di VALUTA o VALORI, da un conto che la SOCIETA' detiene presso un istituto di credito, senza il consenso della SOCIETA'.

**32. "VALUTA"** si intende esclusivamente moneta locale o estera.

**33. "VALORI"** si intendono esclusivamente titoli o documenti rappresentativi di valori mobiliari negoziabili o non negoziabili quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, titoli azionari e titoli obbligazionari.

**34. "TITOLI DI CREDITO"** si intendono esclusivamente assegni bancari, assegni circolari, assegni postali, vaglia postali e cambiali.

**35. "STRUMENTI DI PAGAMENTO"** si intendono esclusivamente carte di credito, carte di credito pre-pagate, carte "bancomat".

## SEZIONE II - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

---

Previo pagamento del premio e subordinatamente ai limiti, alle condizioni ed esclusioni tutte della POLIZZA, ivi compresa la clausola "claims made" che precede e le disposizioni di cui all'allegato CERTIFICATO, gli ASSICURATORI si impegnano a:

### 1) COPERTURA DEI SOGGETTI ASSICURATI

#### A. Responsabilità Civile dei SOGGETTI ASSICURATI

risarcire ogni PERDITA imputabile ai SOGGETTI ASSICURATI conseguente ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO per un FATTO ILLECITO compreso in garanzia avanzata contro i SOGGETTI ASSICURATI (sempreché, per il medesimo FATTO ILLECITO, la SOCIETA' non sia stata già risarcita ai sensi della Lettera A del punto 2) che segue), ivi inclusi COSTI, ONERI e SPESE;



**B. Azioni in materia di diritto del lavoro contro i SOGGETTI ASSICURATI**

risarcire ogni PERDITA imputabile ai SOGGETTI ASSICURATI in conseguenza di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO riconducibile a casi - di natura colposa - di:

- (I) licenziamento o risoluzione illegittimi di un contratto di lavoro subordinato;
- (II) dichiarazioni inesatte relative al lavoro dipendente;
- (III) violazione di leggi o regolamenti, statali o locali, ovvero di accordi collettivi nazionali o integrativi vincolanti, in materia di lavoro dipendente;
- (IV) privazione ingiustificata di avanzamento nella carriera, nell'impiego o nell'anzianità;
- (V) ingiuste sanzioni disciplinari o valutazioni negative ingiustificate o la mancata adozione di politiche e procedure adeguate riferite al lavoro dipendente ed al luogo di lavoro;
- (VI) inosservanza delle disposizioni sulla protezione dei dati personali o sensibili;
- (VII) insorgenza di malattie emotive provocate da comportamenti lesivi dei diritti o della dignità del lavoratore dipendente.

**2) COPERTURA DELLA SOCIETA'**

**A. Rimborso alla SOCIETA'**

rimborsare quanto corrisposto dalla SOCIETA' ai SOGGETTI ASSICURATI in conseguenza di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO per un FATTO ILLECITO compreso in garanzia avanzata contro i SOGGETTI ASSICURATI e per la quale è consentito o richiesto dalla legge che la SOCIETA' tenga indenni i SOGGETTI ASSICURATI, ivi inclusi COSTI, ONERI e SPESE;

**B. Responsabilità civile (extra contrattuale) della SOCIETA'**

risarcire ogni PERDITA imputabile alla SOCIETA' in conseguenza di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO per un FATTO ILLECITO della SOCIETA' compreso in garanzia, ivi inclusi COSTI, ONERI e SPESE. A fini di chiarezza si precisa che - fermo restando quanto previsto alla lettera C che segue e limitatamente ai casi ivi previsti - la garanzia di cui alla presente lettera B è limitata a sola responsabilità extra contrattuale. Per le esclusioni applicabili alla presente garanzia si rinvia alla Sezione IV che segue.

**C. Azioni in materia di diritto del lavoro contro la SOCIETA'**

risarcire ogni PERDITA imputabile alla SOCIETA' in conseguenza di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO esclusivamente riconducibile a casi di:

- a. demansionamento,
- b. indennità sostitutiva della reintegrazione nel posto di lavoro prevista dal 3° comma dell'articolo 18 della legge 300/70 (come modificato dall'art. 1 comma 42 lett. b) della Legge 28.06.2012 nr. 92);

**D. Protezione da infedeltà dei DIPENDENTI**

risarcire ogni PERDITA FINANZIARIA DIRETTA sostenuta dalla SOCIETA', in eccesso alla FRANCHIGIA, di cui i SOGGETTI ASSICURATI e la SOCIETA' vengano a conoscenza per la prima volta durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE e direttamente derivanti da ATTI DI INFEDELTA';

**E. Accertamenti dell'Agenzia delle Entrate**

rimborsare i COSTI DI ACCERTAMENTO FISCALE ragionevolmente sostenuti dalla SOCIETA' in seguito ad ACCERTAMENTO FISCALE e fino al completamento della verifica o delle indagini.

### SEZIONE III - ESTENSIONI DELLA COPERTURA (sempre operanti)

Fermi restando tutti i termini, le condizioni, le esclusioni e l'obbligazione temporale degli ASSICURATORI ("claims made") di cui alla presente POLIZZA, operano le seguenti estensioni di garanzia:

**A. Procedimenti speciali**

Gli ASSICURATORI si obbligano a rimborsare ai SOGGETTI ASSICURATI le SPESE PER PROCEDIMENTI SPECIALI secondo i criteri e i limiti previsti dalla Sezione V paragrafo C che segue, da essi ragionevolmente sostenuti, previa autorizzazione scritta degli ASSICURATORI.

**B. Periodo di Osservazione**

1. Nel caso in cui, alla scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE, non venga stipulata da parte della SOCIETA' o dei SOGGETTI ASSICURATI un'altra POLIZZA con gli ASSICURATORI per l'annualità successiva, sarà concesso automaticamente – e senza sovrappremio – un PERIODO DI OSSERVAZIONE di 30 giorni, sempreché gli ASSICURATI non esercitino il diritto di cui al successivo punto 2.

2. Nel caso in cui, alla scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE, la presente POLIZZA non venga rinnovata per l'annualità successiva, gli ASSICURATI potranno chiedere agli ASSICURATORI - i quali potranno negare tale richiesta a propria insindacabile discrezione - la concessione di un PERIODO DI OSSERVAZIONE di 12, 24, 36 mesi successivamente al PERIODO DI ASSICURAZIONE a fronte del pagamento di un premio, come determinato al punto 3 che segue.

3. La concessione del PERIODO DI OSSERVAZIONE è comunque subordinata: (a) alla richiesta scritta inoltrata agli ASSICURATORI entro e non oltre 30 giorni dalla scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE ed (b) alla corresponsione di un premio aggiuntivo determinato come segue:

- |       |          |   |
|-------|----------|---|
| (I)   | 12 mesi: | 25% del premio annuo della presente POLIZZA |
| (II)  | 24 mesi: | 50% del premio annuo della presente POLIZZA |
| (III) | 36 mesi: | 75% del premio annuo della presente POLIZZA |

4. Durante il PERIODO DI OSSERVAZIONE concesso od acquistato ai sensi delle disposizioni che precedono gli ASSICURATI dovranno comunque attenersi alle disposizioni in materia di notificazione delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO di cui alla Sezione VI.

5. L'accettazione, da parte degli ASSICURATI, di una proposta di copertura assicurativa formulata da altri assicuratori esonererà gli ASSICURATORI dagli eventuali obblighi assicurativi durante il PERIODO DI OSSERVAZIONE.

6. La facoltà di richiedere il PERIODO DI OSSERVAZIONE di cui sopra non potrà essere esercitata in caso di ammissione della SOCIETA' a procedure concorsuali, di amministrazione controllata, di liquidazione coatta amministrativa nonché di amministrazione straordinaria ai sensi delle applicabili disposizioni del T.U.B. ed ogni altra procedura a queste assimilabile ed in caso di fusioni e/o acquisizioni ed altre operazioni straordinarie di cui alla Sezione VII.

**C. Costituzione-Acquisizione di Controllate**

La copertura di cui alla presente POLIZZA è estesa automaticamente alle CONTROLLATE, costituite o acquisite dalla SOCIETA' durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE.

Resta tuttavia inteso che la presente estensione non si applicherà automaticamente nel caso in cui:

- (I) la CONTROLLATA costituita o acquisita abbia sede legale negli Stati Uniti d'America o Canada;
- (II) la CONTROLLATA costituita od acquisita sia un istituto bancario; una società di intermediazione mobiliare; una società di gestione del risparmio; una compagnia di assicurazioni; una società di gestione di fondi di investimento; una società di gestione di fondi pensione e, più in generale, qualunque soggetto operante nel settore del credito e della finanza;
- (III) la CONTROLLATA costituita od acquisita abbia un patrimonio netto negativo o si trovi in stato di liquidazione o in qualsiasi procedura concorsuale;
- (IV) le azioni della CONTROLLATA siano ammesse alla negoziazione in un mercato regolamentato.

Nel caso in cui la CONTROLLATA costituita o acquisita rientri tra quelle sopra indicate il CONTRAENTE potrà chiedere comunque agli ASSICURATORI l'estensione di garanzia, fornendo tutte le informazioni idonee a valutare la situazione di rischio determinatasi a seguito della costituzione/acquisizione di detta CONTROLLATA. Gli ASSICURATORI si riservano la facoltà di modificare termini, condizioni e premio del contratto in vigore qualora l'estensione di copertura sia concessa. Resta inteso che l'estensione si applicherà unicamente ai FATTI ILLECITI commessi successivamente alla costituzione od acquisizione della predetta CONTROLLATA.

**Copertura di controllate precedenti**

A parziale deroga di quanto previsto dalla definizione di CONTROLLATA di cui al punto 9 della Sezione I – Definizioni e fermo restando le condizioni di cui sopra, la copertura di cui alla presente POLIZZA è estesa automaticamente alle CONTROLLATE per cui sia cessato il rapporto di controllo durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE o in data antecedente il PERIODO DI ASSICURAZIONE, purché le RICHIESTE DI RISARCIMENTO siano relative a FATTI ILLECITI commessi quando era in corso il rapporto di controllo.

**D. Estensione SOGGETTI ASSICURATI cessati per fine mandato**

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

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

- la SOCIETA' e/o i SOGGETTI ASSICURATI che intendano avvalersi della stessa ne diano comunicazione scritta agli ASSICURATORI entro 30 (trenta) giorni dalla scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE;
- i FATTI ILLECITI siano stati commessi dai SOGGETTI ASSICURATI quando gli stessi erano al servizio della SOCIETA';
- non siano intervenute fusioni, acquisizioni od altre operazioni di straordinaria amministrazione, come descritte al punto 7, sezione VII della POLIZZA.

**E. Estensione spese di pubblicità**

Nel caso in cui gli ASSICURATI debbano sostenere delle spese per la realizzazione di una campagna pubblicitaria al fine di prevenire o ridurre le conseguenze di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO garantita dalla presente POLIZZA, gli ASSICURATORI rimborseranno tali spese, previo consenso scritto degli stessi, con un "sottolimito di indennizzo" pari ad € 150.000.

In nessun caso sono da intendersi garantiti dalla presente estensione eventuali emolumenti di qualsiasi natura corrisposti ai SOGGETTI ASSICURATI ed ai DIPENDENTI della SOCIETA'.

**F. Territorio**

La POLIZZA opera, subordinatamente ai termini, limiti, condizioni ed esclusioni ivi previsti per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO originate da FATTI ILLECITI posti in essere ovunque nel Mondo (con esclusione di Stati Uniti d'America, Canada e territori sottoposti alla loro rispettiva giurisdizione), fermo restando che in caso di RICHIESTE di RISARCIMENTO che abbiano dato luogo a procedimenti giudiziari, l'assicurazione di cui alla presente POLIZZA opera limitatamente alle RICHIESTE DI RISARCIMENTO avanzate innanzi all'autorità giudiziaria della Repubblica Italiana od oggetto di decisioni rese da autorità giudiziarie straniere e riconosciute in Italia ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.

**G. Estensione spese inquinamento**

A parziale deroga di quanto previsto alla lettera G del punto 1) della Sezione IV (Inquinamento) e alla lettera c del punto 2) della Sezione IV (esclusione Responsabilità contrattuale della SOCIETA') che seguono e con riferimento alla copertura prevista alla Sezione II.1 - Lettera A (copertura della responsabilità civile dei SOGGETTI ASSICURATI) e Sezione II.2 – Lettera B (copertura della responsabilità civile della Società), la presente POLIZZA si applica:

- i. ai COSTI, ONERI E SPESE sostenuti per la difesa dalle RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da SOSTANZE INQUINANTI;
- ii. ai COSTI DI CONSULENZA AMBIENTALE
- iii. alle RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da azioni sociali di responsabilità – esercitate ai sensi degli artt. 2393 c.c e/o 2476 c.c. – nei confronti dei SOGGETTI ASSICURATI in seguito a danno patrimoniale arrecato alla SOCIETA' o ai suoi soci per effetto di SOSTANZE INQUINANTI.

La garanzia è prestata con un "sottolimito di Indennizzo" di € 75.000 per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO.

H. **Estensione responsabilità dei SOGGETTI ASSICURATI per "mobbing"**

Fermo restando quanto previsto alla lettera B della Sezione IV (Fatti dolosi e fraudolenti) che segue, la presente POLIZZA si applica alle RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da azioni sociali di responsabilità – esercitate ai sensi degli artt. 2393 c.c e/o 2476 c.c. – nei confronti dei SOGGETTI ASSICURATI in seguito a contenziosi per mobbing tra la SOCIETA' e uno o più DIPENDENTI.

I. **Estensione spese impreviste**

Gli ASSICURATORI si obbligano a rimborsare agli ASSICURATI COSTI, ONERI E SPESE sostenuti senza la preventiva autorizzazione degli ASSICURATORI in relazione a una RICHIESTA DI RISARCIMENTO per FATTI ILLECITI compresi in garanzia, qualora, a causa di imprevisti ed emergenze, non sia ragionevolmente possibile per i SOGGETTI ASSICURATI ottenere il preventivo consenso scritto degli ASSICURATORI.

La garanzia è prestata con un "sottolimito di indennizzo" di € 50.000 per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO.

L. **Estensione spese di viaggio**

Nel caso in cui i SOGGETTI ASSICURATI, in nome proprio o per conto della SOCIETA', debbano sostenere spese di viaggio o comunque spese per intervenire, in quanto espressamente richiesti, in un giudizio riconducibile ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO garantita dalla presente POLIZZA, gli ASSICURATORI rimborseranno tali spese, previo consenso scritto degli stessi, con un "sottolimito di indennizzo" pari ad € 20.000.

In nessun caso sono da intendersi garantiti dalla presente estensione eventuali emolumenti di qualsiasi natura corrisposti ai SOGGETTI ASSICURATI ed ai DIPENDENTI della SOCIETA'.

M. **Estensione "Soggetti Esterni"**

La presente POLIZZA si applica ai SOGGETTI ASSICURATI che siano nominati presso SOCIETA' ESTERNE a condizione che tale nomina sia avvenuta in ottemperanza ad una richiesta specifica da parte della SOCIETA', formalizzata ai sensi delle applicabili disposizioni di legge.

Resta inteso che l'estensione in esame:

- (i) non si applica agli altri SOGGETTI ASSICURATI e/o alla SOCIETA' ;
- (iii) opera in eccedenza rispetto al LIMITE DI INDENNIZZO previsto da altre polizze a copertura della responsabilità civile di tali "Soggetti Esterni";
- (iv) opera solo e nella misura in cui la SOCIETA' ESTERNA non abbia provveduto a mantenere indenne il SOGGETTO ASSICURATO in questione in virtù di accordi od obblighi di legge.

Resta altresì inteso che la presente estensione non si applica nel caso in cui:

- (I) la SOCIETA' ESTERNA abbia sede legale negli Stati Uniti d'America o Canada;
- (II) la SOCIETA' ESTERNA sia un istituto bancario, una società di intermediazione mobiliare, una società di gestione del risparmio, una compagnia di assicurazioni, una società di gestione di fondi di investimento, una società di gestione di fondi pensione e, più in generale, qualunque soggetto operante nel settore del credito e della finanza;
- (III) la SOCIETA' ESTERNA abbia un patrimonio netto negativo o si trovi in stato di liquidazione o sia soggetta a qualsiasi procedura concorsuale;
- (IV) le azioni della SOCIETA' ESTERNA siano ammesse alla negoziazione in un mercato regolamentato.

Nel caso in cui la SOCIETA' ESTERNA rientri tra quelle sopra indicate il CONTRAENTE potrà chiedere comunque agli ASSICURATORI l'estensione di garanzia, fornendo tutte le informazioni necessarie ed idonee a valutare il rischio relativo a detta SOCIETA' ESTERNA. Gli ASSICURATORI si riservano la facoltà di modificare termini, condizioni e premio del contratto in vigore qualora l'estensione di copertura sia concessa.

Resta inteso che l'estensione si applicherà unicamente ai FATTI ILLECITI commessi successivamente alla data di nomina del SOGGETTO ASSICURATO presso la SOCIETA' ESTERNA e cesserà automaticamente alla data in cui il SOGGETTO ASSICURATO abbia cessato l'incarico per qualsiasi causa presso la SOCIETA' ESTERNA e comunque alla scadenza del Periodo di Assicurazione.

**N. Estensione sanzioni, multe e ammende "indirette"**

Fermo restando quanto previsto alla lettera D del punto 1) della Sezione IV (Multe, ammende e/o sanzioni dirette) che segue, la presente POLIZZA si applica alle RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative ad azioni sociali di responsabilità – esercitate ai sensi degli artt. 2393 c.c e/o 2476 c.c. – nei confronti dei SOGGETTI ASSICURATI in seguito ad esborso da parte della SOCIETA' di sanzioni, multe e ammende riconducibili ad un FATTO ILLECITO dei SOGGETTI ASSICURATI.

## SEZIONE IV - ESCLUSIONI

---

### 1) **Esclusioni sempre operanti**

Sono escluse dall'ambito di applicazione della presente POLIZZA:

#### **A. Fatti noti**

a) Le RICHIESTE DI RISARCIMENTO direttamente od indirettamente riconducibili a qualsiasi CIRCOSTANZA esistente o RICHIESTA DI RISARCIMENTO:

- (I) avvenute prima dell'inizio del PERIODO DI ASSICURAZIONE che i SOGGETTI ASSICURATI e/o la SOCIETA' conoscevano e che avrebbero ragionevolmente potuto originare una RICHIESTA DI RISARCIMENTO,
- (II) dichiarate dall'ASSICURATO nella PROPOSTA e verificatesi antecedentemente al PERIODO DI ASSICURAZIONE della presente POLIZZA;
- (III) già notificate dalla SOCIETA' e/o dai SOGGETTI ASSICURATI agli ASSICURATORI in base a precedenti polizze stipulate con altri assicuratori o per il tramite di o comunque per effetto dell'attività di intermediazione di Dual Italia S.p.A.;

#### **B. Fatti dolosi o fraudolenti**

Le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da azioni od omissioni dolose o fraudolente accertate nell'ambito di un procedimento giudiziario (civile, penale e/o amministrativo) o ammesse dalla SOCIETA', dai SOGGETTI ASSICURATI e/o derivanti da infedeltà di DIPENDENTI;

#### **C. Emolumenti o compensi non autorizzati**

Le RICHIESTE DI RISARCIMENTO aventi ad oggetto la restituzione da parte di un SOGGETTO ASSICURATO di emolumenti o compensi di qualsiasi natura percepiti in assenza di approvazione da parte dei competenti organi sociali il cui pagamento sia stato giudicato illegittimo con sentenza definitiva o per ammissione del SOGGETTO ASSICURATO;

#### **D. Multe, ammende e/o sanzioni "dirette"**

Le RICHIESTE DI RISARCIMENTO direttamente riconducibili a multe, ammende e/o sanzioni amministrative e di qualsiasi altra natura nonché l'importo delle stesse;

#### **E. Radiazioni, contaminazioni e/o scorie nucleari**

Le RICHIESTE DI RISARCIMENTO direttamente od indirettamente riconducibili a radiazioni ionizzanti, contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili o scorie nucleari, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, proprietà radioattive, tossiche, esplosive od altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari o componenti di queste;

#### **F. Danni materiali**

Le RICHIESTE DI RISARCIMENTO direttamente od indirettamente derivanti da od attribuibili ad infortuni, malattie, morte, danno o distruzione di cose compresa la perdita d'uso, fatta eccezione per quanto previsto alla Sezione II.1 Lettera B (Azioni in materia di diritto del lavoro contro i SOGGETTI ASSICURATI) e alla Sezione II.2 Lettera C (Azioni in materia di diritto del lavoro contro la SOCIETA');

#### **G. Inquinamento**

Le RICHIESTE DI RISARCIMENTO direttamente od indirettamente riconducibili a:

- (1) fuoriuscita, dispersione, emissione o fuga di SOSTANZE INQUINANTI comunque avvenute;
- (2) disposizioni o richieste di verifica, monitoraggio, bonifica, rimozione, contenimento, trattamento o neutralizzazione di SOSTANZE INQUINANTI.

#### **H. Servizi professionali**

Le RICHIESTE DI RISARCIMENTO direttamente o indirettamente riconducibili all'esecuzione od alla mancata esecuzione da parte degli ASSICURATI di servizi professionali;

A titolo esemplificativo, ma non esaustivo: errori professionali nella prestazione di servizi medici/paramedici/sanitari, insufficiente/non conforme sottoscrizione di coperture assicurative, errori nell'ambito dell'amministrazione di fondi pensione, programmi di partecipazione azionaria e previdenziali, errori nello svolgimento di attività operative nell'ambito della gestione di rifiuti;

#### **I. Guerra e terrorismo**

- a) RICHIESTE DI RISARCIMENTO direttamente od indirettamente riconducibili ad invasioni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra) guerre civili, rivoluzioni, insurrezioni, nazionalizzazioni, sequestri, distruzioni ed altri simili eventi;
- b) RICHIESTE DI RISARCIMENTO direttamente od indirettamente riconducibili ad ATTI TERRORISTICI;

#### **L. Socio di maggioranza**

Le RICHIESTE DI RISARCIMENTO avanzate da o nell'interesse di qualsiasi persona che, per qualsiasi ragione, abbia il controllo di oltre il 50% del capitale della SOCIETA', unicamente quando tale persona o entità abbia approvato o ratificato il FATTO ILLECITO oggetto della RICHIESTA DI RISARCIMENTO.

#### **M. Responsabilità Amministrativo/Contabile**

Le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti o conseguenti ai procedimenti amministrativi innanzi alla Corte dei Conti.

Tale esclusione è da intendersi operante esclusivamente nel caso in cui la SOCIETA' sia a partecipazione pubblica.

#### **N. Sanzioni, divieti o restrizioni in base a risoluzione delle Nazioni Unite, dell'UE, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America**

Resta inteso che gli ASSICURATORI saranno esonerati dall'obbligo di prestare la copertura assicurativa e di indennizzare qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO e comunque a eseguire qualsiasi prestazione in forza della presente POLIZZA se e nella misura in cui tale copertura, pagamento di indennizzo o esecuzione di tale prestazione esponga gli ASSICURATORI o i loro riassicuratori a sanzioni, divieti o restrizioni in base a risoluzione delle Nazioni Unite o sanzioni di natura commerciale o economica in base a leggi o regolamenti di qualunque paese dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

#### **ESCLUSIONI SEPARATE**

Ai fini delle Esclusioni di cui alle lettere A, B e C], il FATTO ILLECITO commesso da un singolo ASSICURATO non potrà essere imputato ad altri ASSICURATI incolpevoli.



**2) Esclusioni specifiche ulteriori relative alla Responsabilità Civile della SOCIETA' di cui alla Lettera B – Sezione II. 2**

Sono escluse dall'ambito di applicazione della sopra indicata garanzia:

**A. Proprietà industriale/intellettuale**

le RICHIESTE DI RISARCIMENTO direttamente od indirettamente riconducibili alla violazione di diritti di proprietà industriale/intellettuale;

**B. Concorrenza sleale e tutela del consumatore**

le RICHIESTE DI RISARCIMENTO direttamente od indirettamente riconducibili alla violazione di leggi e regolamenti in materia di concorrenza e di tutela del consumatore;

**C. Responsabilità di natura contrattuale**

le RICHIESTE DI RISARCIMENTO direttamente od indirettamente riconducibili alla violazione di obbligazioni di natura contrattuale della SOCIETA' fermo restando quanto previsto alla lettera C della Sezione II.2.

**3) Esclusioni specifiche ulteriori relative alla protezione da atti di infedeltà dei DIPENDENTI di cui alla Lettera D – Sezione II. 2**

Sono escluse dall'ambito di applicazione della sopra indicata garanzia:

**A. ATTI DI INFEDELTA' al di fuori del territorio italiano**

Le PERDITE FINANZIARIE DIRETTE direttamente o indirettamente riconducibili ad ATTI DI INFEDELTA' commessi, in tutto o in parte, al di fuori del territorio Italiano.

**B. Conoscenza delle PERDITE FINANZIARIA DIRETTE**

Le PERDITE FINANZIARIE DIRETTE: (a) conosciute in data antecedente il PERIODO DI ASSICURAZIONE (b) conosciute dopo la scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE o il PERIODO DI OSSERVAZIONE se concesso, o (c) in qualsiasi caso manifestatesi successivamente al momento in cui qualsiasi SOGGETTO ASSICURATO (che non agisca in collusione con un DIPENDENTE) sia venuto a conoscenza del fatto che un DIPENDENTE abbia commesso o sia sospettato di aver commesso qualsiasi atto disonesto o fraudolento, anche se tale atto non costituisca un ATTO DI INFEDELTA' così come definito.

**C. Coinvolgimento di SOGGETTI ASSICURATI e/o soci**

Le PERDITE FINANZIARIE DIRETTE direttamente o indirettamente riconducibili a qualsiasi atto intenzionale, illecito o fraudolento di, o comunque con il coinvolgimento di, e/o in collusione con: (a) un SOGGETTO ASSICURATO o (b) qualsiasi socio che, nel momento in cui e' stato commesso qualsiasi atto disonesto o fraudolento abbia direttamente o indirettamente il possesso o il controllo di oltre il 5% del capitale sociale della SOCIETA' o di qualsiasi società collegata.

**D. Perdite e/o danni consequenziali**

qualsiasi perdita, indiretta o consequenziale, di qualsiasi natura che risulti quale conseguenza di una PERDITA FINANZIARIA DIRETTA di cui alla presente POLIZZA. A titolo esemplificativo ma non esaustivo: (a) qualsiasi perdita collegata agli utili (ivi inclusi interessi e/o dividendi) non realizzati dalla SOCIETA' o da qualsiasi altra persona od organizzazione; (b) qualsiasi costo sostenuto dalla SOCIETA' per il ripristino e/o la modifica dei sistemi informatici della SOCIETA'; (c) qualsiasi sanzione, multa, ammenda sostenuta dalla SOCIETA'; (d) qualsiasi responsabilità verso terzi; (e) qualsiasi costo, commissione o spesa sostenuta dalla SOCIETA' e/o dai SOGGETTI ASSICURATI nell'esercizio dei diritti della SOCIETA' verso terzi responsabili; (f) qualsiasi costo, commissione o spesa sostenuta dalla SOCIETA' e dai SOGGETTI ASSICURATI per l'instaurazione e/o la difesa di qualsiasi richiesta, reclamo o procedimento legale.

**E. Emolumenti e simili**

somme di denaro corrisposte e dovute ai SOGGETTI ASSICURATI e ai DIPENDENTI della SOCIETA' a titolo di emolumenti, retribuzioni, compensi, benefit, indennità contrattuali ed extracontrattuali, trattamenti di fine rapporto e/o trattamenti di fine mandato e di qualsiasi altra remunerazione, e/o obbligazione e contribuzione di natura fiscale e previdenziale, derivante da rapporti di lavoro subordinato, rapporti di collaborazione autonoma e/o a progetto.

**F. Quantificazione e magazzino**

Le PERDITE FINANZIARIE DIRETTE riconducibili a: (a) quantificazione della PERDITA FINANZIARIA DIRETTA; (b) valutazioni di magazzino;

**G. Estorsione o rapina**

Le PERDITE FINANZIARIE DIRETTE direttamente o indirettamente riconducibili ad atti di estorsione e rapina

**4) Esclusioni specifiche ulteriori relative agli accertamenti dell'Agenzia delle Entrate di cui alla Lettera E – Sezione II.2**

Sono escluse dall'ambito di applicazione della sopra indicata garanzia le:

**A. Mancata produzione di documenti e informazioni**

RICHIESTE DI RISARCIMENTO direttamente o indirettamente riconducibili alla mancata ed ingiustificata produzione di documenti e informazioni richiesti dall'Agenzia delle Entrate da qualsiasi altra autorità competente.

**B. Assenza di ACCERTAMENTO FISCALE**

RICHIESTE DI RISARCIMENTO direttamente o indirettamente connesse ad indagini e verifiche dell'Agenzia delle Entrate che non implicino un ACCERTAMENTO FISCALE.

**C. Indagini relativi a beni al di fuori del territorio italiano**

RICHIESTE DI RISARCIMENTO direttamente o indirettamente riconducibili ad indagini e verifiche dell'Agenzia delle Entrate che riguardino beni e patrimoni situati al di fuori del territorio italiano.

**D. Dolo**

RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da azioni od omissioni dolose o fraudolente commesse dalla SOCIETA', dai SOGGETTI ASSICURATI, o derivanti da infedeltà di DIPENDENTI.

**E. Procedimento penali**

RICHIESTE DI RISARCIMENTO direttamente o indirettamente riconducibili a qualsiasi procedimento penale relativo al pagamento o mancato pagamento di qualsiasi imposta, tassa, sanzione, multa, ammenda.

**F. COSTI DI ACCERTAMENTO FISCALE "successivi".**

COSTI DI ACCERTAMENTO FISCALE incorsi successivamente al completamento di un ACCERTAMENTO FISCALE.



## SEZIONE V - DETERMINAZIONE DELLE SOMME RISARCIBILI DA PARTE DEGLI ASSICURATORI

---

- A. Gli ASSICURATORI corrisponderanno il cento per cento (100%) della PERDITA verificatasi in eccedenza della FRANCHIGIA applicabile (per ogni singola PERDITA) fino alla concorrenza del LIMITE DI INDENNIZZO. Tale somma rappresenterà, indipendentemente dal momento in cui gli ASSICURATORI effettueranno il pagamento, l'importo massimo per il quale gli ASSICURATORI potranno essere chiamati a rispondere per tutte le PERDITE derivanti da tutte le RICHIESTE DI RISARCIMENTO durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE, compreso l'eventuale PERIODO DI OSSERVAZIONE.
- B. I COSTI, ONERI E SPESE di resistenza nell'ambito di giudizi civili di cui all'art. 1917 comma 3 del Codice Civile sono limitati al 25% del LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel CERTIFICATO e sono corrisposti in aggiunta allo stesso, ferme restando le disposizioni che seguono:
- i. nessun COSTO, ONERE E SPESA potrà essere sostenuto senza il preventivo consenso scritto degli ASSICURATORI;
  - ii. COSTI, ONERI E SPESE approvati dagli ASSICURATORI saranno da questi ultimi anticipati;
  - iii. Con riferimento a procedimenti penali aventi ad oggetto reati di natura dolosa gli ASSICURATORI si impegnano ad anticipare i COSTI, ONERI E SPESE ad essi relativi, fermo restando il diritto degli ASSICURATORI di chiederne la restituzione qualora tali procedimenti si siano conclusi con sentenza definitiva di condanna.
- C. Gli ASSICURATORI risarciranno le PERDITE nello stesso ordine in cui esse si sono verificate. Tuttavia, qualora si verifichino più PERDITE concernenti sia la Sezione II, punto 1 (copertura dei SOGGETTI ASSICURATI) sia la Sezione II, punto 2 (copertura della SOCIETA') gli ASSICURATORI risarciranno per prima la PERDITA imputabile ai SOGGETTI ASSICURATI.  
Gli ASSICURATORI risarciranno le PERDITE fino a concorrenza del LIMITE DI INDENNIZZO e/o del "sottolimito di Indennizzo" come indicati sul CERTIFICATO.
- D. A richiesta scritta dei SOGGETTI ASSICURATI, COSTI, ONERI E SPESE eccedenti il 25% del LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel CERTIFICATO potranno essere rimborsati dagli ASSICURATORI alle condizioni di cui alla lettera B che precede fino a concorrenza del LIMITE DI INDENNIZZO, fermo restando che, in tal caso, il LIMITE DI INDENNIZZO sarà ridotto in misura corrispondente alla somma oggetto di rimborso.  
Resta inteso inoltre che gli ASSICURATORI, in nessun caso, saranno obbligati a risarcire PERDITE dopo l'esaurimento del LIMITE DI INDENNIZZO.

## SEZIONE VI - DISPOSIZIONI IN MERITO ALLA COMUNICAZIONE ED ALLA GESTIONE DELLE CIRCOSTANZE E DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO

---

### A. Disposizioni in merito alla comunicazione di Circostanze e Richieste di Risarcimento

La SOCIETA' e i SOGGETTI ASSICURATI dovranno fornire comunicazione scritta agli ASSICURATORI - ed a tale comunicazione sono condizionatamente subordinati gli obblighi degli ASSICURATORI ai sensi della presente POLIZZA - entro e non oltre 30 (trenta) giorni dalla data in cui sono venuti a conoscenza di:

- (1) qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO;
- (2) qualsiasi CIRCOSTANZA di cui i SOGGETTI ASSICURATI o la SOCIETA' vengano a conoscenza che possa dare luogo ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO.

Se tale comunicazione viene effettuata dalla SOCIETA' e/o dai SOGGETTI ASSICURATI durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO conseguente sarà considerata dagli ASSICURATORI come effettuata nel PERIODO DI ASSICURAZIONE.

Pertanto, qualora una RICHIESTA DI RISARCIMENTO od una o più CIRCOSTANZE che possano dar luogo ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO siano comunicate per iscritto agli ASSICURATORI da parte dei SOGGETTI ASSICURATI o della SOCIETA' durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE, esse saranno garantite, subordinatamente ai termini, condizioni ed esclusioni della presente POLIZZA, anche qualora le azioni od i procedimenti giudiziari ad esse relativi abbiano inizio successivamente al PERIODO DI ASSICURAZIONE.

Qualora il PERIODO DI ASSICURAZIONE scada in un giorno festivo, la comunicazione scritta di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO ricevuta da parte degli ASSICURATORI nel giorno lavorativo immediatamente successivo alla data di scadenza sarà considerata come una comunicazione pervenuta durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE.

**B. Documentazione necessaria ai fini della comunicazione di Circostanze e Richieste di Risarcimento**

I SOGGETTI ASSICURATI e la SOCIETA' dovranno fornire agli ASSICURATORI tutte le informazioni ed i documenti necessari (ivi incluse, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, ogni lettera, atto, avviso di garanzia etc.) e la collaborazione e l'assistenza che gli ASSICURATORI potranno ragionevolmente richiedere ai fini della difesa, liquidazione e gestione di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO.

**C. Obblighi dei SOGGETTI ASSICURATI e della Società in caso di Circostanze e Richieste di Risarcimento e transazione**

Gli ASSICURATI, a pena di decadenza del diritto all'indennizzo, non devono ammettere responsabilità in relazione a RICHIESTE DI RISARCIMENTO o concordare l'entità di eventuali risarcimenti oppure sostenere COSTI, ONERI e SPESE, senza il preventivo consenso scritto degli ASSICURATORI. Gli ASSICURATORI non potranno transigere alcuna RICHIESTA DI RISARCIMENTO senza il consenso scritto degli ASSICURATI. Tuttavia qualora gli ASSICURATI rifiutino di accettare una transazione proposta o condivisa dagli ASSICURATORI e decidano di coltivare azioni legali in relazione ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO, l'obbligo risarcitorio degli ASSICURATORI per detta RICHIESTA DI RISARCIMENTO non potrà eccedere la somma a fronte del pagamento della quale essa avrebbe potuto essere definita, inclusi COSTI, ONERI e SPESE.

**D. Gestione delle Circostanze e delle Richieste di Risarcimento**

Gli ASSICURATORI si riservano il diritto di approvare preventivamente la nomina dei legali e dei professionisti in genere da parte degli ASSICURATI in ogni caso di notificazione di una CIRCOSTANZA o di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO compresa nell'ambito di applicazione dalla presente POLIZZA.

**E. Notifica in caso di Perdita Finanziaria Diretta**

- a) La SOCIETA' e i SOGGETTI ASSICURATI dovranno fornire comunicazione scritta agli ASSICURATORI - ed a tale comunicazione sono condizionatamente subordinati gli obblighi degli ASSICURATORI ai sensi della presente POLIZZA - entro e non oltre 30 (trenta) giorni dalla data in cui sono venuti a conoscenza di qualsiasi PERDITA FINANZIARIA DIRETTA.
- b) La SOCIETA' e i SOGGETTI ASSICURATI devono presentare una denuncia ufficiale alle Autorità competenti entro 30 (trenta) giorni dalla data in cui sono venuti a conoscenza della PERDITA FINANZIARIA DIRETTA e trasmetterne copia agli ASSICURATORI. Tale denuncia non potrà essere ritirata senza il consenso scritto degli ASSICURATORI.
- c) Resta comunque onere della SOCIETA' e dei SOGGETTI ASSICURATI a pena di decadenza del diritto all'indennizzo: (a) fornire agli ASSICURATORI la prova della PERDITA FINANZIARIA DIRETTA non oltre 3 (tre) mesi dalla data in cui ne sono venuti a conoscenza; (b) fornire tutte le informazioni e i documenti richiesti dagli ASSICURATORI e collaborare con gli ASSICURATORI in merito a tutte le questioni relative alla PERDITA FINANZIARIA DIRETTA.

- d) E' dovere della SOCIETA' e dei SOGGETTI ASSICURATI provare che si sono verificate le condizioni di copertura della presente POLIZZA e, soprattutto identificare, qualora necessario, il DIPENDENTE coinvolto, dimostrare che è stato commesso un ATTO DI INFEDelta' e dimostrare il nesso causale tra lo stesso e la PERDITA FINANZIARIA DIRETTA subita.

#### F. Liquidazione delle Perdite Finanziarie Dirette

Se la SOCIETA' o i SOGGETTI ASSICURATI notificano agli ASSICURATORI una PERDITA FINANZIARIA DIRETTA e gli ASSICURATORI accettano la notifica ai sensi della presente POLIZZA, fermo restando quanto previsto dalla clausola di cui alla precedente Lettera E (Notifica in caso di Perdita Finanziaria Diretta), la SOCIETA' e i SOGGETTI ASSICURATI nomineranno un esperto - che dovrà preventivamente essere approvato per iscritto dagli ASSICURATORI - per accertare l'effettiva sussistenza della PERDITA FINANZIARIA DIRETTA.

L'esperto di cui sopra dovrà: (a) indagare sui fatti che hanno dato origine a tale PERDITA FINANZIARIA DIRETTA; (b) determinare l'entità di tale PERDITA FINANZIARIA DIRETTA; (c) stimare quando e come i controlli della SOCIETA' e dei SOGGETTI ASSICURATI siano stati o potrebbero essere stati elusi; (d) fornire raccomandazioni e suggerimenti che potrebbero in futuro impedire il verificarsi di perdite finanziarie simili; (e) fornire i risultati dell'indagine in un formato approvato dagli ASSICURATORI; (f) fornire copia della relativa relazione alla SOCIETA' e agli ASSICURATORI.

La relazione dell'esperto non sarà vincolante ai fini dell'operatività della presente POLIZZA.

Gli ASSICURATORI corrisponderanno i costi e le spese ragionevolmente sostenuti per le attività dell'esperto di cui sopra a condizione che si accerti che la PERDITA FINANZIARIA DIRETTA sia coperta dalla presente POLIZZA. Qualora emerga che la PERDITA FINANZIARIA DIRETTA non possa essere coperta dalla presente POLIZZA in tutto o in parte, i costi e le spese dell'esperto resteranno interamente a carico della SOCIETA' e dei SOGGETTI ASSICURATI.

La PERDITA FINANZIARIA DIRETTA accertata nelle modalità sopra indicate sarà rimborsata dagli ASSICURATORI dopo l'avvenuto deposito della sentenza di condanna del DIPENDENTE resa in primo grado nell'ambito dei procedimenti penali instaurati nei confronti dei DIPENDENTI accusati degli ATTI DI INFEDelta' che hanno determinato tale PERDITA FINANZIARIA DIRETTA.

Gli ASSICURATORI risarciranno le PERDITE FINANZIARIE DIRETTE fino a concorrenza del "sottolimito di Indennizzo" e al netto della FRANCHIGIA come indicati sul CERTIFICATO.

## SEZIONE VII - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

### 1. Dichiarazioni contenute nella PROPOSTA

La presente POLIZZA ed il relativo premio sono stati rispettivamente stipulati e determinati sulla base delle dichiarazioni rese e delle informazioni fornite nella PROPOSTA, nonché di ogni altro eventuale documento ad esso allegato. La PROPOSTA ed i relativi allegati sono da considerare quale parte integrante ed essenziale della POLIZZA.

Ai fini della copertura di cui al Punto 1 (copertura dei SOGGETTI ASSICURATI) della Sezione II, quanto dichiarato nella PROPOSTA sarà considerato separatamente per ogni singolo SOGGETTO ASSICURATO.

**La SOCIETA' e i SOGGETTI ASSICURATI sono obbligati a dichiarare tutti i fatti rilevanti ai fini della valutazione del rischio da parte degli ASSICURATORI. Le informazioni e le dichiarazioni inesatte od incomplete o le reticenze relative a circostanze tali che gli ASSICURATORI non avrebbero prestato il loro consenso, o non lo avrebbero prestato alle medesime condizioni se avessero conosciuto il vero stato delle cose, sono disciplinate dagli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, che prevedono la totale o parziale perdita del diritto all'indennizzo. Tali disposizioni si applicano anche ad ogni estensione, appendice, proroga o rinnovo della presente POLIZZA.**

### 2. Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in POLIZZA se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se l'assicurato non paga il premio o le rate di premio successive, l'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 (art.1901 del Codice Civile). Ove previsto, il premio potrà essere pagato agli ASSICURATORI tramite il BROKER.

**3. Altre assicurazioni**

I SOGGETTI ASSICURATI e la SOCIETA' devono comunicare per iscritto agli ASSICURATORI l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di RICHIESTA DI RISARCIMENTO, gli ASSICURATI devono darne avviso a tutti gli Assicuratori comunicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 del Codice Civile).

Qualora esistano altre assicurazioni aventi ad oggetto lo stesso rischio a copertura della SOCIETA' o dei SOGGETTI ASSICURATI, la presente POLIZZA opererà a 2° rischio, cioè per l'eccedenza dei Limiti di Indennizzo previsti in tali altre assicurazioni.

**4. Modifiche/cessione del contratto**

Eventuali modifiche o la eventuale cessione di diritti di cui alla presente assicurazione saranno considerate valide ed efficaci solo se formalizzate per iscritto ed espressamente accettate dagli ASSICURATORI.

**5. Procedure di rinnovo**

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita entro e non oltre 60 giorni prima del termine del PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel CERTIFICATO, la POLIZZA si rinnoverà automaticamente di anno in anno, salvo che nei seguenti casi:

1. attivo della SOCIETA' risultante dall'ultimo bilancio approvato superiore a € 50.000.000;
2. stato d'insolvenza della SOCIETA' e ammissione in procedure concorsuali;
3. messa in liquidazione della SOCIETA';
4. operazioni di fusione e/o scissione da parte di o che coinvolgano la SOCIETA';
5. ammissione delle azioni della SOCIETA' alle negoziazioni in un mercato regolamentato;
6. mutamento dell'oggetto sociale della SOCIETA';
7. perdite (dopo le imposte) da parte della SOCIETA' risultanti dall'ultimo bilancio approvato in misura eccedente il 25% del patrimonio netto.

Il verificarsi di uno di tali eventi dovrà essere prontamente notificato agli ASSICURATORI.

La POLIZZA non si rinnoverà anche nel caso in cui durante la vigenza della POLIZZA siano state notificate agli ASSICURATORI CIRCOSTANZE e/o RICHIESTE DI RISARCIMENTO.

**6. Aggravamento del rischio**

Gli ASSICURATI devono dare comunicazione scritta agli ASSICURATORI di ogni aggravamento o mutamento del rischio. Gli aggravamenti o mutamenti del rischio non noti o non accettati dagli ASSICURATORI possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché il recesso degli ASSICURATORI dal contratto (art. 1898 del Codice Civile).

**7. Diminuzione del rischio**

In caso di comprovata diminuzione del rischio nel corso del PERIODO DI ASSICURAZIONE verranno osservate le disposizioni di cui all'art. 1897 del Codice Civile.

**8. Fusioni e acquisizioni ed altre operazioni straordinarie**

Resta inteso che la presente POLIZZA non sarà applicabile alle RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da od attribuibili a FATTI ILLECITI commessi 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 SOCIETA', ovvero stipulazione di accordi contrattuali che attribuiscono il diritto di nominare la maggioranza dei SOGGETTI ASSICURATI della SOCIETA'; oppure
- (II) alla data di efficacia della fusione della SOCIETA' con altro soggetto, indipendentemente dalla natura della fusione;
- (III) alla data di acquisizione della SOCIETA' o dell'azienda della SOCIETA' da parte di altro soggetto.

- 9. Ammissione alla negoziazione in un mercato regolamentato delle azioni della SOCIETA' durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE**  
Qualora la SOCIETA' deliberi l'offerta al pubblico delle proprie azioni durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE, essa dovrà fornire agli ASSICURATORI copia del relativo prospetto ed ogni altra informazione ed altro documento relativo ad essa. Gli ASSICURATORI avranno la facoltà di variare i termini e le condizioni della presente POLIZZA e/o richiedere un premio aggiuntivo in relazione agli eventuali mutamenti del rischio.
- 10. Diritto di surrogazione**
1. Per ogni pagamento effettuato ai sensi della presente POLIZZA, gli ASSICURATORI si surrogheranno fino alla concorrenza dell'ammontare delle somme pagate, nei diritti di rivalsa dell'assicurato verso i terzi responsabili. In tal caso i SOGGETTI ASSICURATI e/o la SOCIETA' dovranno firmare tutti i necessari documenti e faranno tutto quanto è necessario per formalizzare e conservare tale diritto compresa la sottoscrizione di quegli atti che consentano agli ASSICURATORI di agire legalmente in luogo dell'assicurato.
  2. Ogni somma eventualmente ottenuta dagli ASSICURATORI a seguito dell'esercizio del diritto di surrogazione di cui sopra sarà imputata in primo luogo ai pagamenti eseguiti in favore dei SOGGETTI ASSICURATI e successivamente ai pagamenti eseguiti in favore della SOCIETA'.
- 11. Responsabilità incrociata**  
Fermi restando i termini e le condizioni della presente POLIZZA, essa sarà applicabile ad ogni SOGGETTO ASSICURATO ed alla SOCIETA' come se fosse stata emessa una POLIZZA separata per ciascuno degli ASSICURATI. Indipendentemente dal numero dei SOGGETTI ASSICURATI coinvolti e dell'eventuale coinvolgimento anche della SOCIETA', l'ammontare complessivo delle somme risarcibili da parte degli ASSICURATORI non potrà comunque eccedere il LIMITE DI INDENNIZZO.
- 12. Oneri fiscali**  
Gli oneri fiscali relativi al presente contratto sono a carico del CONTRAENTE.
- 13. Cessazione**  
La presente POLIZZA potrà essere risolta nelle seguenti modalità:
- a. dopo 30 giorni dalla ricezione da parte degli ASSICURATORI di una disdetta scritta dalla CONTRAENTE, resa in virtù di una delibera di risoluzione validamente adottata dal consiglio di amministrazione;
  - b. automaticamente, in caso di mancato pagamento del premio o della rata di premio successive, decorso il termine di 6 mesi dal giorno in cui il premio o la rata di premio erano dovuti (Art. 1901 del Codice Civile).
- In caso di recesso dalla POLIZZA da parte della CONTRAENTE il premio goduto sarà calcolato pro rata temporis con maggiorazione del quindici per cento (15%). Non potrà essere comunque restituito il premio o parte di esso qualora sia stata fatta denuncia di una CIRCOSTANZA o di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO durante il periodo di effettiva vigenza della POLIZZA.
- 14. Foro competente**  
Foro esclusivamente competente per la soluzione di eventuali controversie in merito all'applicazione, interpretazione e scioglimento del presente contratto è quello del luogo della sede del CONTRAENTE.
- 15. Mediazione**  
Ogni controversia tra gli ASSICURATORI e gli ASSICURATI relativa a e/o connessa alla presente POLIZZA potrà essere sottoposta al tentativo di conciliazione previsto dal Servizio di mediazione della Camera Arbitrale di Milano (Organsimo iscritto al n. 31 del Registro degli Organismi deputati alla gestione delle mediazioni tenuto dal Ministero della Giustizia) ai sensi e per gli effetti dell'art. 5 del Dlgs. n.28/2010 e successive modificazioni ed integrazioni. Il tentativo di conciliazione sarà svolto secondo quanto previsto dal relativo Regolamento da intendersi qui richiamato e disponibile sul sito [www.camera-arbitrale.it](http://www.camera-arbitrale.it). La sede del procedimento di mediazione sarà in Milano, presso la sede del predetto Servizio di mediazione della Camera Arbitrale di Milano.

**16. Rinvio alle norme di legge**

Per tutto quanto non diversamente disciplinato nella presente POLIZZA, valgono le norme di legge in materia.

**17. Tracciabilità Dei Flussi Finanziari**

Nel caso in cui la SOCIETA' sia a partecipazione pubblica gli ASSICURATORI si assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari, ai sensi dell'art. 3 della Legge 136 del 13 agosto 2010 e successive modificazioni e/o integrazioni. Gli ASSICURATORI si obbligano a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla prefettura- ufficio territoriale del Governo della provincia cui appartiene la stazione appaltante dell'inadempimento della eventuale propria controparte contrattuale (subappaltatore - subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

Resta convenuto che la presente Assicurazione si intenderà risolta di diritto qualora le transazioni ad essa relative siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa.

**18. Elezione di domicilio ai fini della notificazione degli atti giudiziari**

Ai fini della notificazione degli atti giudiziari, gli ASSICURATORI eleggono domicilio presso:

***DLA Piper, Studio Legale Tributario Associato***

***Via Gabrio Casati, 1***

***20123 Milano***

***Telefono +39 02 806181***

***Fax +39 02 80618201***

**19. Comunicazioni**

Qualora la POLIZZA sia stipulata per il tramite di un intermediario iscritto nella Sezione B del R.U.I. (broker) (nel seguito "Il Broker"), con la sottoscrizione della presente POLIZZA, la SOCIETA' e i SOGGETTI ASSICURATI prendono atto e accettano quanto segue:

- a) Ogni comunicazione da DUAL Italia S.p.A. al Broker si considererà effettuata agli ASSICURATI;
- b) Ogni comunicazione a DUAL Italia S.p.A. dal Broker si considererà effettuata dagli ASSICURATI;
- c) Ogni comunicazione da DUAL Italia S.p.A. al Broker e/o agli ASSICURATI si considererà effettuata dagli ASSICURATORI;
- d) Ogni comunicazione a DUAL Italia S.p.A. dal Broker e/o dagli ASSICURATI si considererà effettuata agli ASSICURATORI.

***Il CONTRAENTE***

***Arch Insurance (Company) Europe Limited***





Ai fini degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile il CONTRAENTE dichiara di avere attentamente letto e di accettare esplicitamente i seguenti articoli:

**Obbligazione Temporale degli Assicuratori (“Claims Made”)**

Sezione I Definizioni  
Sezione IV Esclusioni

**1. Esclusioni sempre operanti**

- A. Fatti noti,*
- B. Fatti dolosi o fraudolenti,*
- C. Emolumenti o compensi non autorizzati,*
- D. Multe, ammende, sanzioni "dirette";*
- E. Radiazioni, contaminazioni e/o scorie nucleari;*
- F. Danni materiali,*
- G. Inquinamento;*
- H. Servizi professionali;*
- I. Guerra e terrorismo;*
- L. Socio di maggioranza,*
- M. Responsabilità Amministrativo- Contabile;*
- N. Sanzioni, divieti o restrizioni in base a risoluzione delle Nazioni Unite, dell'UE, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America*

**2) Esclusioni specifiche ulteriori relative alla Responsabilità Civile della Società di cui alla Lettera B), Sezione II.2.**

- A. Proprietà industriale/intellettuale*
- B. Tutela della concorrenza e dei consumatori*
- C. Responsabilità di natura contrattuale*

**3) Esclusioni specifiche ulteriori relative alla protezione da atti di infedeltà dei Dipendenti di cui alla Lettera D, Sezione II.2**

- A. Conoscenza delle Perdite Finanziarie Dirette*
- B. Coinvolgimento dei Soggetti Assicurati*
- C. Perdite e/o danni consequenziali*
- D. Emolumenti e simili*
- E. Quantificazione e magazzino*
- F. Estorsione o rapina*

**4) Esclusioni specifiche ulteriori relative alla protezione da atti di infedeltà dei Dipendenti di cui alla Lettera E, Sezione II.2**

- A. Mancata produzione di documenti e informazioni*
- B. Assenza di Accertamento Fiscale*
- C. Indagini relative a beni al di fuori del territorio italiano*
- D. Dolo*
- E. Procedimenti penali*
- F. Costi di Accertamento Fiscale successivi*

<b>Sezione V</b>	<b>Determinazione delle somme risarcibili da parte degli Assicuratori</b>
<b>Sezione VI</b>	<b>Disposizioni in merito alla comunicazione delle Circostanze e delle Richieste di Risarcimento</b>
<b>Sezione VII</b>	<b>Condizioni Generali di Assicurazione</b>

1. Dichiarazioni contenute nella PROPOSTA
4. Modifiche/cessioni del contratto
5. Procedura di rinnovo
8. Fusioni e acquisizioni ed altre operazioni straordinarie
9. Ammissione alla negoziazione in un mercato regolamentato delle azioni della SOCIETA' durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE
10. Diritto di surrogazione
14. Foro competente
18. Elezione di domicilio ai fini della notificazione degli atti giudiziari
19. Comunicazioni

*oltre alle clausole evidenziate con caratteri di particolare evidenza nella Polizza*

## **II CONTRAENTE**

### **Avvertenza**

#### **Mezzi di pagamento**

Il Contratto prevede il pagamento annuale del Premio in unica soluzione.

Qualora espressamente concordato con gli ASSICURATORI ed indicato nel CERTIFICATO, il pagamento del Premio potrà essere frazionato in una o più rate.

Il pagamento del Premio dovrà essere eseguito a mezzo bonifico bancario su conto corrente intestato agli ASSICURATORI o all'intermediario assicurativo, espressamente in tale qualità.

#### **Dichiarazione del Contraente**

Il contraente dichiara che, prima della sottoscrizione del presente contratto, ha ricevuto e preso visione del fascicolo informativo redatto ai sensi del regolamento ISVAP 35 del 2010 e successive modificazioni, composto da: nota informativa, glossario, condizioni generali di assicurazione, PROPOSTA.

## **IL CONTRAENTE**



## GLOSSARIO “DUAL Corporate Protection”

### Contratto di assicurazione a copertura della responsabilità civile della Società e degli amministratori, dirigenti e sindaci

Nel seguito sono indicate le definizioni della POLIZZA (elencate nella Sezione I “DEFINIZIONI” delle condizioni) e, in carattere corsivo, alcuni ulteriori termini utili ad una migliore comprensione del contratto assicurativo.

“**ACCERTAMENTO FISCALE**” si intende qualsiasi notifica dell’Agenzia delle Entrate nei confronti della SOCIETA’ relativamente al pagamento di somme dovute all’erario.

“**ASSICURATORI**” si intende ARCH INSURANCE COMPANY (EUROPE) LTD., come specificato nel CERTIFICATO.

“**ATTI DI INFEDELTA’**” si intendono esclusivamente i seguenti atti di natura intenzionale, dolosa o fraudolenta, commessi da un DIPENDENTE (che agisca da solo o in collusione con soggetti terzi ma con esclusione dei SOGGETTI ASSICURATI), che abbiano provocato una PERDITA FINANZIARIA DIRETTA alla SOCIETA’ a seguito di un guadagno illecito per il DIPENDENTE:

- (i) Appropriazione indebita e sottrazione illecita di VALUTA e/o VALORI e/o TITOLI DI CREDITO
- (ii) Contraffazione e/o falsificazione e/o utilizzo non autorizzato VALUTA e/o VALORI e/o TITOLI DI CREDITO e/o STRUMENTI DI PAGAMENTO
- (iii) TRASFERIMENTO NON AUTORIZZATO DI FONDI.

“**ATTI TERRORISTICI**” si intendono, a titolo esemplificativo e non esaustivo, atti di forza e/o violenza:

- (I) per ragioni politiche e/o religiose;
- (II) contro autorità governative od altre autorità statali;
- (III) volti ad incutere paura nella popolazione.

“**CERTIFICATO**”: si intende il documento allegato alla presente POLIZZA che riporta i dati della CONTRAENTE, il PERIODO DI ASSICURAZIONE, il LIMITE DI INDENNIZZO, il PREMIO ed eventuali dettagli dell’Assicurazione. Il CERTIFICATO forma parte integrante del contratto.

**“CIRCOSTANZA”** si intende una o più delle seguenti:

- (i) qualsiasi manifestazione dell'intenzione di avanzare una RICHIESTA DI RISARCIMENTO nei confronti di un SOGGETTO ASSICURATO o della SOCIETA';
- (ii) qualsiasi rilievo o contestazione diretti, scritti, espressi, riguardanti la condotta di un SOGGETTO ASSICURATO o l'operato della SOCIETÀ da cui possa trarre origine una RICHIESTA DI RISARCIMENTO nei confronti di detti soggetti;
- (iii) qualsiasi errore, omissione, fatto di cui un SOGGETTO ASSICURATO o la SOCIETA' siano a conoscenza e da cui possa trarre origine una RICHIESTA DI RISARCIMENTO nei confronti di un SOGGETTO ASSICURATO o della SOCIETA'.

**“CONTRAENTE”** s'intende la SOCIETA', indicata nel CERTIFICATO, che sottoscrive la presente POLIZZA

**“CONTRATTO DI ASSICURAZIONE CLAIMS MADE”** il contratto di assicurazione che prevede la copertura delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO avanzate per la prima volta nei confronti degli assicurati durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE e notificate agli ASSICURATORI nel medesimo periodo.

**“CONTROLLATA”** si intende ogni società di capitali in cui la SOCIETA' – ai sensi dell'art. 2359 del Codice Civile - direttamente o indirettamente:

- (i) dispone della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria; o
- (ii) dispone dei voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria; o
- (iii) ha la facoltà di nominare o revocare la maggioranza dei componenti il consiglio di amministrazione; o
- (iv) esercita un'influenza dominante in virtù di particolari accordi contrattuali.

La copertura assicurativa delle CONTROLLATE cesserà automaticamente alla data di cessazione del rapporto di controllo o di scioglimento delle stesse e, conseguentemente, i FATTI ILLECITI commessi successivamente a tale data saranno esclusi dalla garanzia.

**“COSTI DI CONSULENZA AMBIENTALE”** si intendono i costi ragionevolmente sostenuti dagli ASSICURATI - previa autorizzazione scritta degli ASSICURATORI - per la consulenza da parte di esperti in materia ambientale necessaria al fine di bonificare un'area a seguito di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO

**“COSTI DI ACCERTAMENTO FISCALE”** si intendono le spese per l'assistenza in materia fiscale e tributaria ragionevolmente sostenute dalla SOCIETA' - esclusivamente in sede non contenziosa e previa autorizzazione scritta degli ASSICURATORI - per la gestione di un ACCERTAMENTO FISCALE

**“COSTI, ONERI E SPESE”** gli onorari e le spese di legali e professionisti in genere, ragionevolmente da sostenersi o sostenuti - previa autorizzazione scritta degli ASSICURATORI - nella difesa di qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO per un FATTO ILLECITO compreso in garanzia, fermo restando quanto previsto dalla lettera B della Sezione V delle Condizioni di POLIZZA. A meri fini di chiarezza si precisa che dalla definizione di “COSTI, ONERI E SPESE” restano escluse le somme eventualmente dovute dalla SOCIETA' ai SOGGETTI ASSICURATI per l'assistenza da essi prestata nell'ambito della difesa di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO.

**“DIPENDENTE”** ogni persona fisica che sia attualmente o che sia stata in passato o sarà in futuro alle dipendenze della SOCIETA', senza riguardo alla natura del relativo contratto. Dalla definizione di “DIPENDENTE” restano esclusi i SOGGETTI ASSICURATI, i dirigenti, i consulenti, gli agenti della SOCIETA' ed i loro rispettivi dipendenti.

***“DUAL ITALIA S.P.A.”:** l'intermediario assicurativo iscritto nella Sezione A del Registro Unico Intermediari ISVAP al n. A000167405 incaricato dagli Assicuratori della ricezione e trasmissione delle comunicazioni in merito alla POLIZZA, della gestione delle CIRCOSTANZE e RICHIESTE DI RISARCIMENTO nonché, con specifico riferimento agli agenti senza rappresentanza incaricati dagli ASSICURATORI, dello svolgimento di taluni adempimenti tecnico/commerciali connessi all'attività dei medesimi agenti.*

**“FATTO ILLECITO”** si intende ogni effettivo o presunto errore, dichiarazione inesatta, fatto, omissione, negligenza, inosservanza di doveri, esclusivamente di natura colposa:

- (I) con riferimento alla Sezione II, Punto 1 (copertura dei SOGGETTI ASSICURATI) – da parte dei SOGGETTI ASSICURATI, esclusivamente con riferimento alla loro specifica funzione aziendale;
- (II) con riferimento alla Sezione II, Punto 2 (copertura della SOCIETA') – da parte della SOCIETA'.

**“FRANCHIGIA”** s'intende l'ammontare fisso che rimane a carico della SOCIETA' per ciascuna PERDITA e che non potrà essere a sua volta assicurata da altri.

**“LIMITE DI INDENNIZZO”** la somma indicata nel CERTIFICATO, ovvero l'ammontare che rappresenta l'obbligazione massima degli ASSICURATORI per ciascuna PERDITA ed in aggregato per ciascun PERIODO DI ASSICURAZIONE compreso l'eventuale PERIODO DI OSSERVAZIONE.

Qualora nel presente contratto sia previsto un “sottolimito di indennizzo”, esso non dovrà intendersi in aggiunta al LIMITE DI INDENNIZZO ma dovrà intendersi ricompreso in quest'ultimo e rappresenterà, con riferimento al rischio specifico cui si riferisce, l'obbligazione massima degli ASSICURATORI per ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO, ed in aggregato annuo.

**“PERDITA”** fermo restando quanto previsto dalla sezione IV – Esclusioni, il pregiudizio economico subito da, le somme da riconoscere a terzi – ivi inclusa la pubblica amministrazione - in conseguenza di un’ accertata e riconosciuta responsabilità dei SOGGETTI ASSICURATI o della SOCIETA’, in sede giudiziale od a seguito di arbitrato od accordi transattivi, stipulati previa autorizzazione scritta degli ASSICURATORI. Resta inteso che la definizione di “PERDITA” non comprende retribuzioni e, comunque, somme contrattualmente dovute a qualsiasi titolo dalla SOCIETA’ a DIPENDENTI.

**“PERDITA FINANZIARIA DIRETTA”** si intende il pregiudizio di natura economica direttamente subito dalla SOCIETA’ esclusivamente a causa di un ATTO DI INFEDELTA.’

Non costituisce PERDITA FINANZIARIA DIRETTA il pregiudizio economico subito dalla SOCIETA’ in relazione a somme di denaro corrisposte e dovute ai SOGGETTI ASSICURATI e ai DIPENDENTI della SOCIETA’ a titolo di emolumenti, retribuzioni, compensi, benefit, indennità contrattuali ed extracontrattuali, trattamenti di fine rapporto e/o trattamenti di fine mandato e di qualsiasi altra remunerazione, e/o obbligazione e contribuzione di natura fiscale e previdenziale, derivante da rapporti di lavoro subordinato, rapporti di collaborazione autonoma e/o a progetto.

Più PERDITE FINANZIARIE DIRETTE derivanti da, basate su, o attribuibili a un singolo o a più ATTI DI INFEDELTA’ commessi da uno stesso DIPENDENTE saranno considerate un’unica PERDITA FINANZIARIA DIRETTA ai fini della presente POLIZZA.

**“PERIODO DI ASSICURAZIONE”** il periodo indicato nel CERTIFICATO.

**“PERIODO DI OSSERVAZIONE”** il periodo, successivo al PERIODO DI ASSICURAZIONE, concesso dagli ASSICURATORI alle condizioni di cui alla SEZIONE III, entro il quale la SOCIETA’ o i SOGGETTI ASSICURATI potranno notificare per iscritto RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da e/o attribuibili ad un FATTO ILLECITO commesso durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE e durante il PERIODO DI RETROATTIVITÀ e delle quali la SOCIETA’ e/o gli AMMINISTRATORI abbiano avuto notizia per la prima volta durante il PERIODO DI OSSERVAZIONE.

**“PERIODO DI RETROATTIVITÀ”** si intende il periodo di tempo compreso tra la data indicata nel CERTIFICATO alla voce “RETROATTIVITÀ” e la data di decorrenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE indicata nel CERTIFICATO. I SOGGETTI ASSICURATI e/o la SOCIETA’ potranno denunciare agli ASSICURATORI RICHIESTE DI RISARCIMENTO e/o CIRCOSTANZE, rispettivamente avanzate nei loro confronti e di cui siano venuti a conoscenza per la prima durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE per FATTI ILLECITI commessi o che si presume siano stati commessi individualmente o collettivamente entro detto periodo di tempo. I LIMITI di INDENNIZZO indicati nel CERTIFICATO non s’intenderanno in alcun modo incrementati per effetto della presente definizione.

**“POLIZZA”** il presente contratto di assicurazione

**“PROCEDIMENTI SPECIALI”** qualsiasi indagine, esame od altra procedura avviata da enti, organi od autorità preposti al controllo e/o alla supervisione della SOCIETA' e/o dei SOGGETTI ASSICURATI.

**“RICHIESTA DI RISARCIMENTO”** s'intende qualsiasi contestazione da chiunque avanzata, in sede giudiziale o stragiudiziale, comprese lettere di diffida e/o messa in mora, nei confronti di un ASSICURATO. Per RICHIESTA DI RISARCIMENTO si intende altresì qualsiasi PROCEDIMENTO SPECIALE.

Ogni RICHIESTA DI RISARCIMENTO o più RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da, basate su od attribuibili ad un singolo FATTO ILLECITO, saranno considerate un'unica RICHIESTA DI RISARCIMENTO ai fini della presente POLIZZA.

**“SOCIETA'”** si intende la SOCIETA' indicata nel CERTIFICATO oltre che tutte le CONTROLLATE.

**“SOCIETA' ESTERNA”** si intende qualsiasi entità, espressamente indicata sul CERTIFICATO e che rientri nelle seguenti fattispecie:

- a. Enti senza scopo di lucro ed in cui la SOCIETA' abbia una rappresentanza negli organi direttivi;
- b. Enti in cui la SOCIETA' detenga una quota di capitale sociale compresa tra il 5% ed il 50%

**“SOGGETTI ASSICURATI”** s'intende ogni persona fisica che sia attualmente o che sia stata in passato o che sarà in futuro, amministratore, consigliere, membro del consiglio di gestione, sindaco, membro del comitato per il controllo sulla gestione, membro del consiglio di sorveglianza, direttore generale, nonché dirigente della SOCIETA' e qualsiasi dipendente che agisca in qualità di amministratore di fatto della stessa.

I SOGGETTI ASSICURATI sono da intendersi altresì:

- i membri dell'Organismo di Vigilanza istituito ai sensi del D.Lgs. 231/2001;
- i membri del Comitato di Controllo Interno Garante del Codice Etico (o degli organi equipollenti, comunque siano definiti) istituito ai sensi del D.Lgs. 231/2001;
- la persona responsabile della trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003;
- la persona responsabile della sicurezza ai sensi del D.Lgs. 81/2008; sempre che il FATTO ILLECITO a loro riferibile riguardi l'esercizio delle loro funzioni manageriali e di supervisione;
- il dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili e societari (262/2005).
- qualsiasi DIPENDENTE che rivesta contrattualmente la qualifica di quadro e/o funzionario ovvero svolga di fatto mansioni attribuibili a tali qualifiche o alla qualifica di dirigente, ovvero sia munito di procure generali e/o speciali per il compimento di atti attribuibili ai dirigenti ovvero ai quadri e/o funzionari.

Si intendono ricompresi nella presente definizione anche gli eredi od i rappresentanti legali del SOGGETTO ASSICURATO (in caso di decesso, perdita della capacità giuridica, dichiarazione di insolvenza o fallimento di quest'ultimo) chiamati a rispondere di FATTI ILLECITI commessi dal SOGGETTO ASSICURATO.

**“SOSTANZE INQUINANTI”** qualsiasi sostanza irritante o contaminante, solida, liquida, gassosa o termale, ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, fumi, vapori, fuliggini, acidi, prodotti chimici e rifiuti. Nel termine rifiuti sono da ritenersi ricompresi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, materiali riciclati e riconvertiti.

**“SPESE PER PROCEDIMENTI SPECIALI”** s'intendono le spese sostenute dai SOGGETTI ASSICURATI e dalla SOCIETA' in relazione a PROCEDIMENTI SPECIALI.

**“TERZO”**, si intende ogni persona che sia cliente, venditore, service provider della SOCIETA', o qualsiasi persona che agisca in collusione con un SOGGETTO ASSICURATO o DIPENDENTE.

**“TRASFERIMENTO NON AUTORIZZATO DI FONDI”** si intende esclusivamente il trasferimento, il pagamento o la consegna, per mezzo di telefono, fax o altro mezzo informatico e non, di VALUTA o VALORI, da un conto che la SOCIETA' detiene presso un istituto di credito, senza il consenso della SOCIETA'.

**“VALUTA”** si intende esclusivamente moneta locale o estera.

**“VALORI”** si intendono esclusivamente titoli o documenti rappresentativi di valori mobiliari negoziabili o non negoziabili quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, titoli azionari e titoli obbligazionari.

**“TITOLI DI CREDITO”** si intendono esclusivamente assegni bancari, assegni circolari, assegni postali, vaglia postali e cambiali.

**“STRUMENTI DI PAGAMENTO”** si intendono esclusivamente carte di credito, carte di credito pre-pagate, carte “bancomat”.



## Corporate Protection

Polizza di responsabilità civile per la Società e il suo Management.

### DI COSA SI TRATTA

E' una polizza di responsabilità civile che tutela la Società Contraente, le sue Controllate e Partecipate, nonché il patrimonio personale di tutte le persone fisiche che operano al suo interno con ruolo manageriale e di supervisione.

La copertura è unica e innovativa in quanto prevede una serie di estensioni e garanzie che hanno come scopo quello di tenere indenne sia la Società che il suo management da eventuali danni patrimoniali arrecati a terzi e anticipa le Spese Legali sostenute per la loro difesa nell'ambito dei procedimenti giudiziari.

### A CHI SI RIVOLGE

Alle società di capitale, cooperative, consorzi, ad associazioni, enti e fondazioni il cui "attivo totale", da ultimo bilancio approvato, non sia superiore a € 50 Milioni. Qualora la società contraente della polizza sia la capogruppo, l'attivo totale sarà quello indicato nel bilancio consolidato o, in alternativa, la somma degli attivi di tutte le società del gruppo.

### PROTEZIONE PER LA SOCIETA'

DUAL *Corporate Protection* copre la Società per le richieste di risarcimento a lei direttamente rivolte in ambito extra contrattuale e per le controversie in materia di diritto del lavoro quali, ad esempio taluni casi di licenziamento e demansionamento.

DUAL *Corporate Protection* protegge inoltre la Società dall'infedeltà dei suoi dipendenti e rimborsa eventuali costi sostenuti in seguito ad accertamenti dell'Agenzia delle Entrate e in ambito ambientale. La polizza prevede l'anticipo delle spese legali sostenute dalla Società, anche senza il preventivo consenso dell'Assicuratore.

### PROTEZIONE PER IL MANAGEMENT

I soggetti assicurati devono svolgere il proprio ruolo con diligenza e competenza, secondo le norme del Codice Civile in materia di diritto societario, e sono responsabili personalmente e solidalmente fra loro dei danni causati a terzi nello svolgimento della relativa attività. In caso di risarcimento essi sono impegnati illimitatamente con il proprio patrimonio personale.

DUAL *Corporate Protection* protegge il patrimonio personale delle persone assicurate dalle richieste di risarcimento da parte di terzi quali, ad esempio, la società e le sue controllate, i creditori sociali, i singoli soci, i dipendenti, i consulenti, le banche, inoltre anticipa le Spese Legali sostenute per la difesa da tali richieste di risarcimento.

### I VANTAGGI PER LA SOCIETA' E IL SUO MANAGEMENT

DUAL *Corporate Protection*, tutelando il patrimonio della Società e il patrimonio personale del suo management, può essere considerato un'ulteriore garanzia di solidità economico-finanziaria dell'azienda per investitori e clienti e rappresenta un vero e proprio plus del pacchetto retributivo del management.

DUAL *Corporate Protection* è fiscalmente deducibile, libera risorse economiche e finanziarie dell'azienda e concede maggiore libertà di azione e minore pressione al suo management.

### CONCLUSIONI

La gestione degli affari espone l'impresa e il suo management ai rischi insiti nella conduzione del proprio business. I soggetti i cui interessi possono essere lesi da un errore, da una negligenza, dall'inosservanza di un dovere sono molti: dagli azionisti ai dipendenti, dai clienti ai concorrenti, dai creditori alle autorità di controllo. In questi casi l'esperienza e la solidità dell'assicuratore specialista sono la migliore garanzia per una difesa competente e per l'efficace gestione dell'eventuale risarcimento del danno. DUAL *Corporate Protection* assicura l'impresa e il suo management e tutela il loro patrimonio aziendale, personale e familiare ed è il prodotto che meglio risponde alle esigenze di Clienti attenti e sensibili, soprattutto in contesti macro economici turbolenti.



## Corporate Protection

Polizza di responsabilità civile della Società' con coperture mirate

COPERTURA DELLA LA SOCIETA'	
Caratteristiche	Prestazioni
ASSICURATI	La <b>Società</b> e le sue <b>Controllate</b>
RIMBORSO ALLA SOCIETA'	Rimborso degli importi pagati per conto dei Soggetti Assicurati in virtù' di accordi di manleva ammessi dalla legge.
RESPONSABILITA' CIVILE	Copertura della Responsabilità Civile della Società in ambito extra contrattuale senza alcun sottolimito e con Franchigia fissa di € 5.000
COSTI E SPESE LEGALI	Sottolimito di indennizzo del 25% in aggiunta al Limite di Indennizzo base. Le Spese Legali eccedenti il sottolimito di indennizzo possono essere pagate dagli Assicuratori fino a concorrenza di un ulteriore 25% del Limite di Indennizzo. Costi e Spese Legali sono sempre <b>anticipati</b>
CONTROVERSIE IN MATERIA DI DIRITTO DEL LAVORO	Copertura prevista in caso di <b>demansionamento e indennità sostitutiva</b> della reintegrazione nel posto di lavoro con sottolimito del 10% e franchigia € 5.000
PROTEZIONE DA INFEDelta' DEI DIPENDENTI	Copertura delle perdite finanziarie dirette sostenute dalla Società in seguito ad <b>atti di infedeltà di un dipendente</b> con sottolimito di € 100 mila e Franchigia di € 5.000.
ACCERTAMENTI DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE	Rimborso alla Società dei <b>costi di accertamento fiscale</b> sostenuti in seguito ad accertamenti da parte dell'organo competente e relativi al pagamento di somme dovute all'Erario con sottolimito di € 100 mila e Franchigia € 5.000
SPESE PER INQUINAMENTO	Copertura delle <b>Spese Legali</b> sostenute dalla Società nell'ambito di contenziosi per inquinamento e rimborso dei <b>costi di consulenza ambientale</b> con sottolimito di € 75 mila
SPESE DI PUBBLICITA'	Copertura delle spese sostenute dalla Società per prevenire/ridurre le conseguenze di una richiesta di risarcimento garantita dalla polizza. Sottolimito € 150 mila.
SPESE IMPREVISTE	Rimborso delle spese sostenute in emergenza dalla Società. Con sottolimito di € 50 mila.
FRANCHIGIE	€ 5.000 per ogni richiesta di risarcimento laddove previsto

# Corporate Protection

## Polizza di Responsabilita' Civile del Management d'impresa

COPERTURA DEL MANAGEMENT AZIENDALE	
Caratteristiche	Prestazioni
SOGGETTI ASSICURATI	<b>Amministratori, Sindaci, Dirigenti, Dipendenti e non solo</b> , passati, presenti e futuri
COSTI E SPESE LEGALI	Con sottolimito di indennizzo del 25% in aggiunta al Limite di Indennizzo base. Le Spese Legali eccedenti il sottolimito di indennizzo possono essere pagate dagli Assicuratori fino a concorrenza di un ulteriore 25% del Limite di Indennizzo. Costi e Spese Legali sono <b>anticipati</b> anche in ambito di Procedimenti Penali
PROCEDIMENTI SPECIALI	Rimborso ai Soggetti Assicurati delle spese sostenute per indagini/esami/procedure disposte da Enti, Autorità.
CONTROVERSIE DA LAVORO DIPENDENTE	Copertura della perdita imputabile ai Soggetti Assicurati nell'ambito di cause di lavoro aventi ad oggetto, per esempio, un illecito licenziamento, violazioni di leggi e regolamenti in materia di lavoro dipendente, privazione ingiustificata di avanzamento nella carriera, violazione delle norme sulla privacy, etc.
RESP. DEI SOGGETTI ASSICURATI PER MOBBING	Copertura estesa a richieste di risarcimento derivanti da azioni sociali di responsabilità verso i Soggetti Assicurati per contenziosi da mobbing fra società e dipendenti. Copertura delle spese legali sostenute nell'ambito del procedimento legale per mobbing con sottolimito di € 125 mila
RESP. DEI SOGGETTI ASSICURATI PER SANZIONI/MULTE/AMMENDE	Copertura del pregiudizio economico subito dalla Società a seguito del pagamento di sanzioni derivanti da responsabilità dei Soggetti Assicurati purché la Società stessa abbia esperito azione sociale di responsabilità nei confronti dei Soggetti Assicurati.
SPESE DI PUBBLICITA'	Copertura delle spese sostenute dai Soggetti Assicurati per prevenire/ridurre le conseguenze di una richiesta di risarcimento garantita dalla polizza. Sottolimito di € 150 mila.
SPESE PER INQUINAMENTO	Rimborso delle spese legali e dei costi di consulenza ambientale sostenuti per le richieste di risarcimento derivanti da inquinamento. Sottolimito di € 75 mila. Copertura dell'azione sociale di responsabilità in caso di danno patrimoniale ai Soci e/o alla Società per effetto di sostanze inquinanti.
SPESE DI VIAGGIO	Rimborso delle spese di viaggio/vive sostenute dai Soggetti Assicurati con sottolimito di € 20.000.
SOGGETTI ESTERNI	Copertura dei Soggetti Assicurati nominati dalla Società contraente presso Società Esterne.
SPESE IMPREVISTE	Rimborso delle spese sostenute in emergenza con sottolimito di € 50 mila.
FRANCHIGIE	Nessuna

# Corporate Protection

## Polizza di responsabilità civile della Società e del suo Management

### CONDIZIONI GENERALI DI POLIZZA

Caratteristiche	Prestazioni
RETROATTIVITA'	Illimitata
TACITO RINNOVO	Il contratto si rinnova automaticamente in assenza di sinistri/circostanze. Il premio non cambia purché il total asset non ecceda € 50 milioni.
COSTITUZIONE/ACQUISIZIONE E DI CONTROLLATE	Copertura estesa alle controllate costituite, acquisite durante il periodo di assicurazione e alle controllate per cui sia cessato il rapporto di controllo purché le Richieste di Risarcimento siano relative a Fatti Illeciti commessi quando era in corso il rapporto di controllo.
ASSICURATO VS. ASSICURATO	Nessuna esclusione.
CLOSELY HELD (Socio maggioritario)	Copertura delle richieste di risarcimento da parte di soci con capitale fino al 50% e del socio di maggioranza purché non abbia ratificato il fatto illecito oggetto della richiesta
ULTRATTIVITA' (GARANZIA POSTUMA)	Possibile estensione della copertura fino a 36 mesi. La garanzia e' bilaterale – ovvero puo' essere estesa fino a 36 mesi anche nel caso in cui il mancato rinnovo del contratto sia imputabile agli Assicurati
SOGGETTI ASSICURATI CESSATI PER FINE MANDATO	Periodo di osservazione di 60 mesi per i Soggetti Assicurati che abbiano cessato il loro mandato, ma solo nel caso in cui non venga attivato il periodo di ultrattività di cui sopra.

# Corporate Protection

## Proposta di assicurazione

Questa proposta si applica a società di capitali, cooperative, consortili, ad associazioni, enti e fondazioni con un attivo totale fino a € 50.000.000.  
Una volta compilata, datata e firmata, costituisce ordine fermo all'emissione della polizza.

La seguente proposta di assicurazione è in relazione ad una polizza "claims made". Pertanto essa copre esclusivamente le richieste di risarcimento avanzate nei confronti di un assicurato e da questi comunicate agli assicuratori nel periodo di polizza, nei limiti ed alle condizioni tutte ivi allegate.

La polizza non opera in relazione a richieste di risarcimento che traggano origine da fatti o circostanze esistenti e note all'assicurato prima della data di decorrenza della polizza.

**La seguente proposta di assicurazione e' in relazione ad una polizza che offre coperture sia nei confronti dei soggetti assicurati, che sono da intendersi a titolo esemplificativo, ma non esaustivo, gli amministratori, i sindaci, i dirigenti della Societa' e i suoi dipendenti - secondo la definizioni espresse nelle condizioni di polizza all'apposita sezione intitolata "Definizioni" - sia nei confronti della Societa' proponente e delle sue Controllate.**

Le risposte relative alle domande contenute nella presente proposta sono considerate di primaria importanza per gli assicuratori. A tali domande dovrà quindi essere data risposta solo dopo aver esperito un attento e completo esame della propria attività.

Si prega pertanto di indicare **qualsiasi fatto o circostanza** che possa assumere rilevanza ai fini della valutazione del rischio da parte degli assicuratori in quanto, ai sensi degli artt. 1892-1893 e 1894 del codice civile, le dichiarazioni inesatte o incomplete e le reticenze in merito al rischio oggetto di assicurazione, possono comportare l'annullamento del contratto o comunque la perdita parziale o totale dell'indennizzo.

### INFORMAZIONI GENERALI

Società Contraente .....

Indirizzo..... CAP..... CITTA'.....

P.IVA..... Codice Fiscale.....

Data di costituzione..... Attività svolta.....

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) .....

### QUESTIONARIO

In caso di società capogruppo le seguenti domande si intendono riferite alla capogruppo medesima e a tutte le società controllate. In tal caso il totale dell'attivo (domanda 3.) è quello dell'ultimo bilancio consolidato (se esistente) o, in alternativa, quello risultante dalla somma degli attivi di tutte le società del gruppo.

**ATTENZIONE: nel caso di risposta SI anche ad una sola delle domande che seguono la presente proposta si intenderà revocata ad ogni effetto.**

In tal caso, se richiesto, DUAL Italia potrà offrire una quotazione personalizzata.

1. La Società ha controllate con sede in USA o in Canada? .....  NO  SI

- |   |                             |                             |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| 2. La Società è stata costituita da meno di 12 mesi?.....   | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI |
| 3. La Società, opera in uno dei seguenti settori: tabacco, amianto, rifiuti, revisione e certificazione bilanci, fondi pensione, assicurazione, sportivo professionistico, servizi finanziari (attività bancaria, di gestione del risparmio, di intermediazione mobiliare, di erogazione del credito e di leasing), telecomunicazioni, gioco d'azzardo, pornografia, armi e nucleare? ..... | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI |
| 4. Il totale dell'attivo risultante dall'ultimo bilancio approvato della società e' superiore a € 50.000.000? .....   | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI |
| 5. Il bilancio della società dell'ultimo esercizio evidenzia un risultato negativo (dopo le imposte) che eccede il 25% del patrimonio netto? .....  | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI |
| 6. Vi sono titoli della Società negoziati in mercati regolamentati?.....  | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI |
| 7. Sono mai state avanzate richieste di risarcimento, anche in materia di diritto del lavoro, nei confronti della società e/o dei soggetti assicurati? .....  | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI |
| 8. I soggetti assicurati sono mai stati sottoposti a procedimenti penali?.....  | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI |
| 9. I soggetti assicurati anche con riferimento alla Società sono a conoscenza di fatti che potrebbero dare luogo a richieste di risarcimento o procedimenti penali anche in materia di diritto del lavoro? .....  | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI |
| 10. La Società ha mai subito una perdita finanziaria in seguito ad un atto illecito commesso da uno dei suoi dipendenti?.....   | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI |
| 11. La Società è mai stata sottoposta ad accertamenti e/o indagini ufficiali da parte di Autorità Competenti (es. Agenzia delle Entrate Guardia di Finanza, Agenzia delle Dogane, Direzione Territoriale del Lavoro, INPS , INAIL il cui esito ha comportato un esborso da parte della Società?.....  | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI |

## DICHIARAZIONI

**Il sottoscritto dichiara: (i) di aver compreso le caratteristiche della polizza *claims made*; (ii) che le informazioni contenute nella presente proposta corrispondono a verità e che (iii) nessuna informazione inerente il rischio oggetto di assicurazione è stata omessa e riconosce che sulla base di detta proposta, e delle altre informazioni eventualmente fornite, gli Assicuratori presteranno l'eventuale consenso alla stipulazione della polizza.**

Il sottoscritto dichiara altresì di essere stato autorizzato a compilare la presente proposta per conto della società e dei soggetti assicurati e che gli assicurati hanno preso visione e approvato la stessa così come compilata.

### **Mezzi di pagamento**

Il Contratto prevede il pagamento annuale del Premio in unica soluzione.

Qualora espressamente concordato con gli Assicuratori ed indicato nel Certificato, il pagamento del Premio potrà essere frazionato in una o più rate.

Il pagamento del Premio dovrà essere eseguito a mezzo bonifico bancario su conto corrente intestato agli Assicuratori o all'intermediario assicurativo, espressamente in tale qualità.

**Dichiarazione del Contraente**

Il contraente dichiara che ha ricevuto e preso visione del fascicolo informativo redatto ai sensi del regolamento ISVAP 35 del 2010, composto da: nota informativa, glossario, condizioni generali di assicurazione, proposta.

Firma del Contraente/Assicurato .....Ruolo aziendale .....

Data ...../...../.....

**LIMITI DI INDENNIZZO E DETERMINAZIONE DEL PREMIO**

Barrare la casella corrispondente al valore dell'attivo della Società e la casella del massimale scelto

<b>SOCIETA' CON ATTIVO TOTALE (in milioni di Euro)</b>		
<input type="checkbox"/> FINO A 10	<input type="checkbox"/> DA 10 A 25	<input type="checkbox"/> DA 25 A 50

<b>SCELTA DEL LIMITE DI INDENNIZZO (in migliaia di Euro)</b>						
LIMITE	<input type="checkbox"/> 500	<input type="checkbox"/> 1.000	<input type="checkbox"/> 1.500	<input type="checkbox"/> 2.000	<input type="checkbox"/> 2.500	<input type="checkbox"/> 5.000

Premio annuo lordo Euro .....
-------------------------------

Firma dell'Intermediario .....

Data...../...../..... Firma del Contraente/Assicurato per accettazione.....