



## Polizza per la Responsabilità Civile di Amministratori e Dirigenti

**Contraente:** ENDAS - Ente Nazionale Democratico di Azione Sociale

**Attività:** Ente di Promozione Sportiva

**Giurisdizione:** Mondo intero con esclusione di USA e Canada

### Condizioni Generali

**Massimale:** € 1,000,000

**Franchigia:** € 0

**Sotto limite Estensioni:** Costi di pubblicità EUR 200,000

Spese di difesa in sede cautelare e d'urgenza EUR 30,000

Costi sostenuti in relazione a procedimenti di estradizione EUR 20,000

Costi di difesa per inquinamento EUR 300,000

Costi di emergenza EUR 30,000

**Durata:** Annuale

**Retroattività:** Illimitata

### Soggetti assicurati:

Presidente Nazionale

Direzione Nazionale

Ufficio di Presidenza

Presidenti Regionali

Presidenti Provinciali.

# FASCICOLO INFORMATIVO

**Contratto di assicurazione di Responsabilità Civile  
degli Organi di Amministrazione e Controllo**

**Il presente Fascicolo Informativo, contenente:**

- a) Nota Informativa;**
- b) Condizioni di Assicurazione;**

**deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione**

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

**Data ultimo aggiornamento: 23 ottobre 2017**

## NOTA INFORMATIVA

### Contratto di assicurazione Responsabilità Civile degli Organi di Amministrazione e Controllo

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

**I termini utilizzati nella presente Nota Informativa assumono il significato definito nel Glossario. La Nota Informativa non sostituisce né deroga a quanto regolamentato dalle condizioni di assicurazione.**

**Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.**

### **A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE**

#### 1. INFORMAZIONI GENERALI

**XL Insurance Company SE**, Rappresentanza Generale per l'Italia:

- Sede legale: XL House, 70 Gracechurch Street, EC3V 0XL, Londra, Regno Unito;
- Sede secondaria (Rappresentanza Generale per l'Italia): Piazza Gae Aulenti 8 - 20124 Milano, Italia;
- Telefono: +39 02.36.90.1;
- Fax: +39 02.85900.450;
- E-mail: [xlinsurance@legalmail.it](mailto:xlinsurance@legalmail.it);
- Sito internet: <http://xlcatlin.it/>;
- Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione dal 3.1.2008 al numero I.000027;
- Codice IVASS: D818R.

XL Insurance Company SE svolge l'attività di assicurazione in Italia in regime di stabilimento ai sensi della Direttiva 92/49/CEE del Consiglio, del 18 giugno 1992, come successivamente modificata, e dell'art. 23 del Codice delle Assicurazioni private (decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209), attraverso la suindicata Rappresentanza Generale per l'Italia.

XL Insurance Company SE è autorizzata allo svolgimento dell'attività di assicurazione dalla Prudential Regulation Authority e regolata dalla Financial Conduct Authority e dalla Prudential Regulation Authority nel Regno Unito.

#### 2. INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE PATRIMONIALE DELL'IMPRESA

- Il patrimonio netto è pari a € 721.298.000,00, di cui € 259.157.000,00 di capitale sociale ed € 462.141.000,00 di riserve patrimoniali<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> I dati sono relativi al bilancio approvato al 31/12/2016 e il tasso di cambio è pari a \$ / € 0.94901.

- L'indice di solvibilità, inteso come il rapporto tra il margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari a 4,76. Questo coefficiente è basato sul requisito patrimoniale minimo introdotto dal regime Solvency 1, ottenuto sulla base del Regulatory Return presentato a fine anno dall'Assicuratore.

*Si rinvia al sito internet dell'Assicuratore per la consultazione di eventuali aggiornamenti del Fascicolo Informativo non derivanti da innovazioni normative.*

## **B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO**

Il contratto di assicurazione è stipulato senza la formula del tacito rinnovo.

### **3. COPERTURE ASSICURATIVE OFFERTE – LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI**

- (A) La presente Polizza di Responsabilità Civile degli Organi di Amministrazione e Controllo è volta a tenere indenni gli **Assicurati** da qualunque **Perdita** derivante da una **Richiesta di risarcimento** avanzata per la prima volta da terzi nei confronti degli **Assicurati** durante il **Periodo di copertura** o, ove applicabile, durante il periodo opzionale di notifica e basata sull'asserita commissione di un **Atto illecito** (inclusi gli **Atti illeciti relativi a rapporti di lavoro**).
- (B) L'**Assicuratore** s'impegna a tenere indenne la **Società** da qualunque **Perdita** per la quale la **Società** stessa sia obbligata a tenere indenni gli **Assicurati**, ma solo se detta **Perdita** deriva da una **Richiesta di risarcimento** avanzata per la prima volta da terzi nei confronti degli **Assicurati** durante il **Periodo di copertura** o, ove applicabile, durante il periodo opzionale di notifica, e basata sull'asserita commissione di un **Atto illecito** (inclusi gli **Atti illeciti relativi a rapporti di lavoro**).

Si rinvia Sezione 1 - Oggetto dell'assicurazione ed alla Sezione 2 - Definizioni per gli aspetti di dettaglio delle singole prestazioni.

Si informa altresì il contraente che sono previste ulteriori estensioni delle garanzie offerte, in relazione alle quali si rinvia agli articoli (A) – (B) – (C) – (D) - (E) della Sezione 3 - Estensioni per gli aspetti di dettaglio, con particolare riguardo ai relativi limiti ed alle condizioni di attivazione ed operatività.

#### **Avvertenza:**

**Le garanzie summenzionate sono soggette a condizioni di assicurabilità, limitazioni ed esclusioni, che possono determinare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto degli articoli (A) – (B) – (C) – (D) – (E) – (F) – (G) – (H) – (I) – (J) – (K) della Sezione 4 – Esclusioni, agli articoli (C) – (D) – (F) – (G) – (M) - (O) – (P1) della Sezione 5 – Condizioni Generali ed all'articolo II della Sezione 6 – Condizioni Particolari**

**Avvertenza:**

La presente polizza è stipulata secondo la modalità claims made. Pertanto, la presente polizza vale per le Richieste di risarcimento presentate per la prima volta agli Assicurati e comunicate per iscritto all'Assicuratore durante il Periodo assicurazione, o il Periodo di osservazione (qualora applicabile), a condizione che le stesse non si riferiscano ad Atti illeciti già denunciati ad un altro Assicuratore. Si rinvia all'articolo (A) della Sezione 5 - Condizioni generali per gli aspetti di dettaglio.

**Avvertenza:**

Le garanzie summenzionate sono soggette a massimali, franchigie e limiti di indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto dei punti 3 e 4 del Modulo di Copertura.

Di seguito, è fornita un'esemplificazione numerica del meccanismo di applicazione di franchigia:

<b>Massimale:</b>	€ 10.000.000,00
<b>Richiesta di risarcimento</b>	€ 5.000.000,00
<b>Franchigia</b>	€ 50.000,00
<b>Danno liquidabile</b>	€ 4.950.000,00

4. DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO IN ORDINE ALLA CIRCOSTANZA DEL RISCHIO-NULLITÀ

**Avvertenza:**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato, relativamente a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, rese in sede di conclusione del contratto o in occasione dei successivi rinnovi, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché l'annullamento del contratto di assicurazione ai sensi degli art. 1892 e 1893 codice civile.

Si rinvia all'articolo (G) della Sezione 5 – Condizioni Generali della polizza per gli aspetti di dettaglio.

Il contratto di assicurazione non prevede specifici casi e/o cause di nullità oltre a quelle previste dalla legge (tra cui, ai sensi dell'art. 1895 codice civile, il caso in cui il rischio non sia mai esistito o abbia cessato di esistere prima della conclusione del contratto).

## 5. AGGRAVAMENTO E DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta all'Assicuratore di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'Assicuratore possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione del contratto ai sensi dell'art. 1898 Codice Civile.

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta all'Assicuratore di ogni diminuzione del rischio. Ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile, la diminuzione del rischio può comportare il pagamento di un premio minore alla scadenza successiva e la facoltà di recesso da parte dell'Assicuratore. **(A tal proposito si rinvia all'Articolo (O) della Sezione 5 - Condizioni Generali)**

**Di seguito, sono indicate, a titolo esemplificativo e non esaustivo, alcune circostanze che possono costituire un aggravamento del rischio:**

- **la fusione del Contraente od il trasferimento di tutte o la maggior parte delle sue attività ad un altro soggetto, ente, gruppo di soggetti e/o enti che agiscono di concerto;**
- **l'acquisizione da parte di un soggetto, ente, gruppo di soggetti e/o enti che agiscono di concerto, del controllo del Contraente così come definito dall'art. 2359 del codice civile;**
- **l'insolvenza, la richiesta di ammissione o l'ammissione del Contraente a qualsiasi tipo di procedura concorsuale.**

**Di seguito, sono indicate a titolo esemplificativo alcune circostanze che possono costituire una diminuzione del rischio:**

- **forte diminuzione del fatturato**
- **fuoriuscita da un mercato estero**

## 6. PREMI

Il premio è unico ed è dovuto per intero per il periodo assicurativo in corso.

Si rinvia al Punto 6 del Modulo di Copertura per gli aspetti di dettaglio.

I mezzi di pagamento consentiti sono quelli previsti dalle norme di legge di riferimento.

## 7. RIVALSE

**Avvertenza:**

**Non è previsto un diritto di rivalsa dell'Assicuratore nei confronti dell'Assicurato per quanto indennizzato a terzi ai sensi delle Condizioni di Assicurazione, salvo il caso in cui l'Assicuratore (su richiesta dell'Assicurato) liquidi un risarcimento danni nei confronti di terzi, operando poi in via di rivalsa nei confronti dell'Assicurato per il recupero della relativa franchigia.**

**Ai sensi dell'art. 1916 del codice civile, l'Assicuratore che ha effettuato pagamenti sulla base della presente polizza è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare degli stessi, nei diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili. Diritto di recesso**

**Avvertenza:**

**Nel caso in cui un Assicurato dia comunicazione o chieda il risarcimento di Perdite pecuniarie in base alla presente polizza sapendo che tale comunicazione o richiesta di risarcimento è in tutto o in parte falsa o fraudolenta in ordine all'ammontare del danno o ad altri elementi, la presente polizza sarà priva di qualunque effetto e validità nei confronti di qualunque Assicurato a conoscenza di tale non veridicità o dei fatti veritieri. Si rimanda all'articolo (G) della Sezione 5 – Condizioni Generali per gli aspetti di dettaglio.**

8. DIRITTO DI RECESSO

**Avvertenza:**

**L'Assicuratore ha il diritto di recedere dal Contratto in caso di aggravamento del rischio, ai sensi dell'art 1898 del codice civile.**

9. PRESCRIZIONE E DECADENZA DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile.

Nell'assicurazione della Responsabilità Civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

**Avvertenza:**

**In caso di sinistro, in caso di inadempimento dell'obbligo di darne avviso nei termini previsti dal contratto di assicurazione, l'Assicurato può decadere, in tutto o in parte, dal diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 Codice Civile.**

10. LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana.

11. REGIME FISCALE

Gli oneri fiscali relativi al contratto di assicurazione sono a carico del Contraente.

I premi di tutte le garanzie prestate dal contratto di assicurazione sono soggetti all'imposta del 22,25%.

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

### 12. SINISTRI - LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO

#### **Avvertenza:**

**Il Contraente/Assicurato deve, come condizione essenziale per l'insorgere degli obblighi dell'Assicuratore in base alla presente polizza, trasmettere non appena ne sia venuto a conoscenza e durante il Periodo di validità della polizza o durante il Periodo di osservazione, una comunicazione scritta all'Assicuratore – mediante lettera raccomandata da inviarsi a Blue Underwriting Agency srl, all'indirizzo indicato al punto 12 del Modulo di Copertura - informandolo di qualsiasi Richiesta di risarcimento avanzata per la prima volta nei suoi confronti. Si rinvia all'articolo (P1) della Sezione 5 – Condizioni generali per gli aspetti di dettaglio.**

**L'Assicuratore ha il diritto e la facoltà di associarsi a ciascun Assicurato nella difesa e nella definizione di qualunque Richiesta di risarcimento che possa interessare la presente copertura.**

**A tal proposito, si richiama l'articolo I della Sezione 6 – Condizioni Particolari**

### 13. RECLAMI

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

#### **XL Insurance Company SE, Rappresentanza Generale per l'Italia**

Piazza Gae Aulenti 8 - 20124 Milano, Italia

All'attenzione del Servizio Reclami

E-mail: [denuncesinistri@xlcatlin.com](mailto:denuncesinistri@xlcatlin.com)

PEC: [xlinsurance@legalmail.it](mailto:xlinsurance@legalmail.it)

Sarà cura dell'Assicuratore fornire riscontro al reclamo entro il termine massimo di 45 giorni dalla data di ricevimento dello stesso.

Potranno essere presentati a:

#### **IVASS**

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni

Servizio Tutela degli Utenti

Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma

Fax: 06.42133206

PEC: [tutela.consumatore@pec.ivass.it](mailto:tutela.consumatore@pec.ivass.it)

- direttamente, eventuali reclami non relativi al rapporto contrattuale o alla gestione dei sinistri, ma relativi alla mancata osservanza di altre disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle



relative norme di attuazione, nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi;

- i reclami già presentati direttamente all'Assicuratore e che non hanno ricevuto risposta entro il termine di quarantacinque giorni dal ricevimento da parte della compagnia stessa o che abbiano ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente;

Il nuovo reclamo dovrà contenere:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato all'Assicuratore all'intermediario assicurativo o all'intermediario assicurativo iscritto nell'elenco annesso e dell'eventuale riscontro degli stessi;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le circostanze.

Ai fini della presentazione del reclamo, l'assicurato potrà altresì utilizzare il modello messo a disposizione da IVASS, disponibile al seguente indirizzo:

[https://www.ivass.it/consumatori/reclami/Allegato2\\_Guida\\_ai\\_reclami.pdf](https://www.ivass.it/consumatori/reclami/Allegato2_Guida_ai_reclami.pdf). In mancanza di alcuna delle indicazioni previste ai punti a), b) e c) l'IVASS, ai fini dell'avvio dell'istruttoria, entro il termine di novanta giorni dalla ricezione del reclamo chiede al reclamante, ove individuabile in base agli elementi di cui alla lettera a), l'integrazione dello stesso con gli elementi mancanti.

Ulteriori informazioni sulla presentazione e gestione dei reclami, nonché il modulo per la presentazione del medesimo, possono essere reperiti e scaricati sul sito [www.ivass.it](http://www.ivass.it).

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare direttamente il reclamo al sistema estero competente, ossia quello del Paese in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (rintracciabile accendendo al sito: [http://ec.europa.eu/finance/fin-net/members\\_en.htm](http://ec.europa.eu/finance/fin-net/members_en.htm)), chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o all'IVASS, che provvederà all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.

#### **Avvertenza:**

**Resta salva comunque la possibilità per l'Assicurato che ha presentato reclamo all'Assicuratore la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.**

Sono altresì disponibili sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie, tra i quali: (i) il tentativo di mediazione a fini conciliativi di cui al D. Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010, condizione di procedibilità della domanda giudiziale (ad esclusione delle controversie relative al risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti); (ii) la negoziazione assistita da uno o più avvocati di cui al D. Lg. 12 settembre 2014 n. 132, convertito in l. 162 del 10 novembre 2014, che è condizione di procedibilità della domanda giudiziale in relazione ad ogni controversia in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti o; (iii) per i contratti conclusi on-line, la piattaforma on - line della Commissione europea per la Risoluzione delle Controversie, che si trova al seguente indirizzo: <http://ec.europa.eu/consumers/odr>.

#### 14. ARBITRATO

Tutte le controversie relative al presente contratto di assicurazione e ad esso connesse sono rimesse ad italiana collegio di arbitri.

Si rinvia all'articolo (J) della Sezione 5 – Condizioni generali per gli aspetti di dettaglio.

**Avvertenza:**

**Resta sempre salva la possibilità per l'Assicurato di adire la competente Autorità Giudiziaria.**

### GLOSSARIO

#### Contratto di assicurazione Responsabilità Civile degli Organi di Amministrazione e Controllo

La presente sezione della Nota Informativa contiene ed esplica i termini tecnici comunemente utilizzati in un contratto assicurativo, che il Contraente potrà utilizzare per una migliore comprensione del contratto di assicurazione.

Si avverte che i termini di seguito riportati non assumono alcun significato ai fini dell'interpretazione del contratto di assicurazione, in relazione al quale avranno rilevanza unicamente le Definizioni di cui alle Condizioni di Assicurazione

<b>Assicurato</b>	nei rami danni, la persona nell'interesse della quale è stipulato il contratto nonché titolare del diritto all'eventuale indennizzo.
<b>Assicuratore</b>	La società assicuratrice esercente professionalmente e in forma esclusiva l'attività assicurativa, autorizzata dall'IVASS e sottoposta alla sua vigilanza.
<b>Assicurazione</b>	l'operazione con cui un soggetto (Assicurato) trasferisce ad un altro soggetto (Società) un rischio al quale egli è esposto.
<b>Blue Underwriting Agency srl</b>	Agenzia di sottoscrizione assicurativa per conto di XL Insurance Company SE, Rappresentanza Generale per l'Italia, con sede in Milano, via San Vittore, 40, iscritta nella Sezione A del Registro Unico Intermediari IVASS al n. A000431257.
<b>Codice delle Assicurazioni</b>	il Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209, come successivamente modificato.
<b>Contraente</b>	il soggetto che stipula l'assicurazione e si obbliga a pagare il premio. Il Contraente può non coincidere con l'Assicurato. Le due figure coincidono quando il Contraente assicura un interesse di cui è titolare (ad esempio, un bene di sua proprietà).
<b>Danno indennizzabile</b>	danno determinato in base alle condizioni tutte di polizza, senza tenere conto di eventuali scoperti, franchigie e limiti di indennizzo.
<b>Franchigia</b>	l'importo prestabilito, dedotto dal danno indennizzabile, che

	l'Assicurato tiene a suo carico e per il quale l'Assicuratore non riconosce l'indennizzo.
<b>Indennizzo</b>	la somma dovuta dall'Assicuratore all'Assicurato in caso di sinistro.
<b>IVASS</b>	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni. Ente di diritto pubblico cui spetta il controllo sulle imprese di assicurazione, nonché sugli intermediari di assicurazione (agenti e i broker) e sui periti per la stima dei danni ai veicoli.
<b>Massimale</b>	l'obbligazione massima dell'Assicuratore per sinistro e/o per periodo assicurativo prevista per una specifica garanzia.
<b>Polizza</b>	il documento che prova l'esistenza del contratto di assicurazione.
<b>Premio</b>	il prezzo che il Contraente paga per acquistare la garanzia offerta dall'Assicuratore. Il pagamento del premio costituisce, di regola, condizione di efficacia della garanzia. I premi possono essere: unici, periodici, unici ricorrenti.
<b>Risarcimento</b>	la somma dovuta dall'Assicurato al terzo danneggiato in caso di sinistro.
<b>Rischio</b>	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
<b>Rivalsa</b>	il diritto che spetta all'Assicuratore nei confronti dell'Assicurato e che consente all'Assicuratore di recuperare dall'Assicurato gli importi pagati ai terzi danneggiati, nei casi in cui essa avrebbe avuto contrattualmente il diritto di rifiutare o di ridurre la propria prestazione.
<b>Sinistro</b>	il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
<b>Surrogazione</b>	la facoltà dell'Assicuratore che abbia corrisposto l'Indennizzo di sostituirsi all'Assicurato nei diritti verso il terzo responsabile, qualora il danno dipenda dal fatto illecito di un terzo.

XL INSURANCE COMPANY SE, Rappresentanza Generale per l'Italia è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

XL INSURANCE COMPANY SE  
Per XL CATLIN SERVICES SE, Italy





XL CATLIN

# Polizza di Responsabilità Civile degli Organi di Amministrazione e Controllo

Contraente: XXXX  
Numero di polizza: XXXX  
Intermediario: XXXX  
Luogo e data: Milano (Italia), XX.XX.XXXX

**blue**  
is underwriting

## MODULO DI COPERTURA

<b>Intermediario:</b>			
<b>Numero di polizza:</b>		XXXXXXXXXX	
1)	<b>Contraente:</b>		
	<b>Indirizzo della Contraente:</b>		
	<b>Partita IVA:</b>		
2)	<b>Periodo di copertura:</b>	Dalle ore 24.00 del DD.MM.YYYY Alle ore 24.00 del DD.MM.YYYY	
3)	<b>Massimale:</b>	<p>Massimale aggregato per <b>Periodo di copertura</b> per tutte le Perdite di tutti gli Assicurati: € XXX</p> <p>I seguenti sotto limiti sono parte del, e non in aggiunta al, Massimale aggregato sopra indicato:</p> <p>a) Sotto limite aggregato per Spese di pubblicità: € XXX,00</p> <p>b) Sotto limite aggregato per Costi sostenuti in relazione a procedimenti di estradizione: € XXX,00</p> <p>c) Sotto limite aggregato per Costi di difesa per Inquinamento: € XXX,00</p> <p>d) Sottolimito aggregato per Costi di Emergenza: €</p>	
4)	<b>Franchigie:</b>	Nessuna	
5)	<b>Assicuratore</b>	XL Insurance Company SE Rappresentanza Generale per l'Italia Piazza Gae Aulenti, 8 – 3° Piano 20154 - Milano (Italia)	
6)	<b>Premio per il periodo di copertura:</b>	Premio imponibile:	€ XXXX
		Imposte:	€ XXXX
		Premio lordo:	€ XXXX
7)	<b>Premio imponibile per il periodo opzionale di notifica:</b>	<b>Periodo opzionale di notifica</b> di 12 mesi: 25% <b>Periodo opzionale di notifica</b> di 24 mesi: 50% <b>Periodo opzionale di notifica</b> di 36 mesi: 75% <b>Periodo opzionale di notifica</b> di 48 mesi: 100% <b>Periodo opzionale di notifica</b> di 60 mesi: 125% <b>Periodo opzionale di notifica</b> di 72 mesi: 140%	
8)	<b>Periodo opzionale di notifica per Amministratori cessati</b>	72 mesi	
9)	<b>Estensione territoriale</b>	Mondo Intero escluso USA e Canada	
10)	<b>Retroattività</b>	XXXX	
11)	<b>Continuità</b>	XXXX	

12)	<b>Indirizzo a cui comunicare le Richieste di risarcimento e le circostanze</b>	Blue Underwriting Agency Srl via San Vittore, 40 20123, Milano (MI) PEC blueunderwriting@legalmail.it
-----	---	--

La presente polizza è stata redatta a Milano in data DD.MM.YYYY

**XL INSURANCE COMPANY SE**  
Per XL CATLIN SERVICES SE, Italy

**Il Contraente**

Fanno parte integrante n. XX pagine compreso il modulo di copertura

Il versamento di € XXXX è stato effettuato a mie mani il.....in.....

## ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE DEGLI ORGANI DI AMMINISTRAZIONE E CONTROLLO DI SOCIETA'

### AVVERTENZE

Vi invitiamo a leggere con attenzione il presente contratto di assicurazione.

Ai fini della presente polizza, ai termini indicati in **grassetto** sarà attribuito esclusivamente il significato convenzionale espressamente indicato nella **Sezione 2 Definizioni**, con l'esclusione di ogni altra e diversa interpretazione.

L'assicurazione è prestata nella forma "CLAIMS MADE" e copre esclusivamente le **Richieste di risarcimento** formulate per la prima volta nei confronti degli **Assicurati** durante il **Periodo di copertura** o il **Periodo opzionale di notifica** se convenuto, in conformità con i termini e le condizioni del presente contratto ed in relazione ad **Atti Illeciti** compiuti dopo la data di **Retroattività** indicata al punto 10 del modulo di copertura. Terminato il **Periodo di copertura**, cessano gli obblighi dell'**Assicuratore** e nessuna **Richiesta di risarcimento** potrà essere accolta, fatto salvo quanto espressamente previsto nel presente contratto in merito all'obbligo di avviso e all'eventuale periodo opzionale di notifica.

A fronte del pagamento del premio pattuito e sulla base di tutte le dichiarazioni e le informazioni fornite a XL Insurance Company SE – Rappresentanza Generale per l'Italia (d'ora in poi l'**Assicuratore**), compresi i questionari predisposti, l'**Assicuratore**, gli **Assicurati** e la **Società** concordano, ai termini, alle condizioni ed entro i limiti di quanto stabilito dalla presente **polizza**, quanto segue:

### Sezione 1 - Oggetto dell'assicurazione

- (A) L'**Assicuratore** s'impegna a tenere indenni gli **Assicurati** da qualunque **Perdita** derivante da una **Richiesta di risarcimento** avanzata per la prima volta da terzi nei confronti degli **Assicurati** durante il **Periodo di copertura** o, ove applicabile, durante il periodo opzionale di notifica e basata sull'asserita commissione di un **Atto illecito** (inclusi gli **Atti illeciti relativi a rapporti di lavoro**). Resta inteso che la presente garanzia (A) non copre le **Perdite** in relazione alle quali la **Società** sia obbligata a tenere indenni gli **Assicurati**.
- (B) L'**Assicuratore** s'impegna a tenere indenne la **Società** da qualunque **Perdita** per la quale la **Società** stessa sia obbligata a tenere indenni gli **Assicurati**, ma solo se detta **Perdita** deriva da una **Richiesta di risarcimento** avanzata per la prima volta da terzi nei confronti degli **Assicurati** durante il **Periodo di copertura** o, ove applicabile, durante il periodo opzionale di notifica, e basata sull'asserita commissione di un **Atto illecito** (inclusi gli **Atti illeciti relativi a rapporti di lavoro**).

### Sezione 2 – Definizioni

2.1 Per **Assicurato** si intende:

- (1) qualunque passato, presente o futuro membro degli organi di amministrazione e di controllo, componente del collegio sindacale, direttore generale o dirigente con deleghe, ivi compresi i membri dell'Organismo di Vigilanza sul modello organizzativo ex DLgs.n. 231/2001 in Italia, la persona designata quale responsabile del trattamento dei dati personali (legge 31 dicembre 1996, n. 675 della Repubblica Italiana, Decreto Legislativo 196/03, successive modifiche ed

- integrazioni e norme equivalenti in altre giurisdizioni), la persona designata quale responsabile della sicurezza ex D.Lgs. 81/2008 della Repubblica Italiana e successive modifiche intervenute e norme equivalenti in altre giurisdizioni, se l'Atto illecito a lui riferibile riguardi l'esercizio di funzioni manageriali e di supervisione, il Dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili e societari ai sensi della legge 262/2005 e successivi aggiornamenti, il risk manager, il compliance officer e l'investor relator manager della **Società**; in generale qualunque figura equivalente a quelle sopra indicate in qualunque giurisdizione, oltre a chi abbia delega diretta da parte degli individui sopra indicati o dell'organo cui gli stessi appartengano o dell'assemblea della **Società** a svolgere parte degli incarichi di loro competenza, limitatamente alle attività rientranti nei limiti previsti da tale delega;
- (2) qualunque passato, presente o futuro amministratore di fatto o amministratore ombra della **Società**, come definito dalle leggi vigenti in ciascuno Stato, in quanto operi in qualità di amministratore (o di Director od Officer nei paesi anglosassoni), ad eccezione di chiunque operi in qualità di revisore esterno, curatore, liquidatore, amministratore straordinario, commissario, o altra analoga figura disciplinata dalle leggi vigenti in ciascuno Stato;
  - (3) qualunque **Dipendente** della **Società** passato, presente e futuro, qualora:
    - a. la **Richiesta di risarcimento** sia una **Richiesta di risarcimento relativa a rapporti di lavoro**;
    - b. risulti co-imputato in una **Richiesta di risarcimento** mantenuta nel tempo con una o più delle persone di cui al punto (1).
  - (4) qualunque individuo, come definito al punto (1) sopra, che, su specifica richiesta scritta della **Società**, sia eletto o nominato in un **Ente esterno** per un incarico, comunque definito, con obblighi e responsabilità di amministrazione o di controllo equiparabili a quelli di un **Assicurato** della **Società**;
  - (5) il coniuge o il convivente legalmente riconosciuto di qualunque **Assicurato** come definito ai punti (1) – (4) sopra, ma solo ed esclusivamente nel caso in cui la **Richiesta di risarcimento** venga avanzata contro tale soggetto, in quanto coniuge (o convivente legalmente riconosciuto) cointestatario di beni in comunione con l'**Assicurato** in base alle leggi vigenti, per un **Atto illecito** attribuito al predetto **Assicurato**.

In caso di morte, interdizione, inabilitazione o fallimento di un individuo come definito ai punti (1) – (6) sopra, qualunque **Richiesta di risarcimento** contro gli eredi, il tutore, il curatore o il legale rappresentante per un **Atto illecito** o un **Atto illecito relativo a rapporti di lavoro** asseritamente commesso da tale individuo sarà equiparata ad una **Richiesta di risarcimento** nei suoi confronti.

**Non sono inclusi nella definizione di Assicurato gli agenti, gli appaltatori, i consulenti legali e altri consulenti esterni, i revisori contabili, le società di revisione cui sia attribuito il controllo contabile, i liquidatori, i commissari o amministratori straordinari, né i curatori fallimentari della Società**

- 2.2 Per **Assicuratore** si intende:  
XL Insurance Company SE  
Rappresentanza generale per l'Italia  
Piazza Gae Aulenti, 8 – 3° piano  
20154 – Milano (Italia)



- 2.3 per **Atto illecito** si intende qualunque presunto o effettivo atto, errore, omissione, dichiarazione errata o fuorviante, negligenza, violazione di obblighi, presunta o effettiva, da parte di un **Assicurato** nello svolgimento del proprio incarico.
- 2.4 per **Atto illecito relativo a rapporti di lavoro** si intende qualunque presunto/a o effettivo/a:
- (1) licenziamento ingiustificato, illegittimo, discriminatorio e/o ingiurioso;
  - (2) atto discriminatorio, compresa qualunque violazione delle leggi in materia, tale da privare o potenzialmente privare un individuo di opportunità di lavoro o in ogni caso di influire negativamente sulla posizione di impiego a causa di qualunque caratteristica di razza, colore, religione, età, sesso, nazionalità, handicap o invalidità, gravidanza o qualunque altra condizione personale giuridicamente tutelata;
  - (3) mobbing, molestia, anche di natura sessuale, sul posto di lavoro; o
  - (4) illecita privazione di opportunità di carriera, inesatte dichiarazioni concernenti il rapporto di impiego, atti di ritorsione o rappresaglia contro un **Dipendente** della **Società**, illegittima mancata assunzione o promozione, illegittimo demansionamento, illegittima valutazione, illegittima imposizione di sanzioni o provvedimenti disciplinari.
  - (5) richiesta di risarcimento promossa in conseguenza di una violazione degli obblighi di protezione dei dati personali
  - (6) violazione dei diritti civili o diritti umani di un **Dipendente**, o violazione di norme di leggi equivalenti
- 2.5 per **Atti illeciti correlati** si intende qualunque **Atto illecito** o **Atto illecito relativo a rapporti di lavoro** fondato su, derivante, direttamente o indirettamente conseguente o in qualunque modo in relazione con lo stesso fatto o con fatti correlati o con una serie correlata di fatti, circostanze, situazioni, operazioni o eventi;
- 2.6 per **Autorità** si intende ogni autorità di vigilanza, regolamentazione, governo, agenzia governativa o amministrativa e organo di autogoverno legalmente riconosciuto come tale in conformità alla legge applicabile o da un'organizzazione del commercio ufficiale;
- 2.7 per **Cambiamento di controllo** si intende:
- (1) la fusione o acquisizione della **Contraente**, o di tutte o sostanzialmente tutte le sue attività, da parte di un altro soggetto giuridico, tale che a seguito di tale fusione o acquisizione la **Contraente** non esista più come soggetto giuridico a sé stante;
  - (2) l'acquisizione da parte di qualunque individuo, ente o gruppo affiliato di persone e/o enti dei diritti di voto, scelta o nomina di più del 50% (cinquanta per cento) degli amministratori della **Contraente**; o
  - (3) la nomina per la **Contraente** di un Curatore fallimentare, Liquidatore, Commissario, Gestore Fiduciario, Amministratore Straordinario, o di qualunque autorità a queste equivalente;
  - (4) l'ammissione o la richiesta di ammissione per la **Contraente** ad una qualunque procedura concorsuale.
- 2.8 per **Contraente** si intende l'entità giuridica indicata al punto 1 del modulo di copertura

- 2.9 per **Costi di difesa** si intendono le spese, i diritti e gli onorari legali sostenuti entro limiti ragionevoli nella difesa e con il consenso scritto dell'Assicuratore, inerente qualunque **Richiesta di risarcimento** in copertura, incluse le spese ed il premio per la costituzione delle cauzioni (obbligazione o altro strumento finanziario) ma escluso l'ammontare delle cauzioni stesse (o garanzie collaterali) e per un periodo massimo di 12 mesi in caso di cauzioni penali. I **Costi di difesa** non includono le spese generali della **Società**, né salari, stipendi, compensi o altri benefici a favore dei membri dei propri organi di amministrazione e controllo o dei propri dipendenti. I **Costi di difesa** comprenderanno anche i **Costi di Indagine**.
- 2.10 per **Costi di indagine** si intende:  
Qualsiasi onorario e/o spesa ragionevole e necessaria sostenuta con il consenso scritto dell'Assicuratore per ottemperare alla richiesta ufficiale di partecipazione ad un'**Indagine**
- 2.11 per **Dipendente** si intende:  
Qualsiasi passato, presente, futuro o potenziale **dipendente** a tempo pieno, part-time, stagionale o interinale della **Società** in quanto tale. La definizione comprende altresì qualsiasi altra persona fisica considerata **dipendente** della **Società** ai sensi dell'ordinamento giuridico italiano.  
La definizione di **dipendente** non comprende amministratori non esecutivi, consulenti, appaltatori, commercialisti o legali esterni, personale distaccato od agenti.
- 2.12 per "**Documentazione per la valutazione del rischio**" si intende:  
Ogni singolo documento sulla base del quale l'Assicuratore ha effettuato l'analisi per la valutazione del rischio, in via esemplificativa e non esaustiva il **Questionario per la valutazione del rischio**, nonché ogni altro documento finanziario e/o informativo.
- 2.13 per **Ente esterno** si intende qualunque:
1. **Ente senza scopo di lucro;**
  2. **Ente partecipato**
- 2.14 per **Ente senza scopo di lucro** si intende qualunque organizzazione, associazione, ente riconosciuto, fondazione, che non operi a fini di profitto.
- 2.15 per **Ente partecipato** si intende qualunque tipo di associazione tra imprese, società, o altro ente purché:
- a. diverso da una **Società controllata**,
  - b. non sia una Società quotata;
  - c. non sia una Istituzione Finanziaria;
  - d. non sia organizzata secondo le leggi degli Stati Uniti d'America, loro territori o possedimenti o qualsiasi territorio che si trovi sotto la loro giurisdizione, ovvero abbia sede legale negli Stati Uniti d'America;

in cui la **Contraente**, direttamente o tramite una o più **Società controllate** possiede o controlla una quota non superiore al cinquanta per cento (50%) complessivo dei titoli rappresentativi dei diritti di voto per l'elezione o la nomina degli individui che in tale ente sono eletti o nominati per un incarico

con obblighi e responsabilità di amministrazione o di controllo, equiparabili a quelli di un **Assicurato** della **Società**, comunque tale posizione o carica sia definita;

- 2.16 per **Indagine** si intende un'udienza, un'inchiesta, un esame o un procedimento formale civile, amministrativo ove si contesti o si richieda chiarimenti per fatti o affari della **Società** o di un **Assicurato**, disposto da un'**Autorità** ed avviati mediante atto scritto nel corso del periodo di copertura, suscettibili di dare luogo a una **Richiesta di risarcimento** non esclusa dalla presente copertura nei confronti degli **Assicurati**.
- 2.17 per **Perdita** si intendono i danni che l'**Assicurato** sia tenuta a pagare a terzi, quale civilmente responsabile, in conseguenza di una pronuncia giudiziale o arbitrale di condanna, o di un atto di transazione, in eccesso alla franchigia ove applicabile, ed i **Costi di difesa**. Sono incluse le multe civili ove applicabili ed assicurabili secondo le leggi della giurisdizione in cui tali multe devono essere pagate e della giurisdizione in cui ne viene ordinato il pagamento.
- a) Resta comunque inteso che il termine **Perdita** non comprende: multe, ammende, sanzioni di natura penale, amministrativa o regolamentare, nonché le tasse ed imposte;
  - b) remunerazioni salariali, stipendi e benefici connessi a un rapporto di lavoro;
  - c) i costi di bonifica ambientale;
  - d) fatti e conseguenze non assicurabili in base alla legge applicabile.
- 2.18 per **Periodo di copertura** si intende il periodo di tempo compreso tra la data di effetto indicata al punto 2 del modulo di copertura e la data di scadenza indicata al medesimo punto, ovvero quella diversa data in cui la garanzia assicurativa ha altrimenti cessato di avere effetto per una delle cause previste dalla legge o dal contratto. Resta comunque inteso che il mancato pagamento del premio produrrà gli effetti di cui all'art. 1901 del codice civile.
- 2.19 per **Polizza** si intende il documento che prova l'assicurazione.
- 2.20 per **Premio** si intende:  
Si intende l'ammontare indicato al punto 6 del modulo di copertura che l'**Assicurato** dovrà versare all'Assicuratore.
- 2.21 per **Questionario per la valutazione del rischio per la valutazione del rischio** si intende:  
Ogni singolo **Questionario per la valutazione del rischio** ed i relativi allegati sottoposti all'Assicuratore in relazione all'assunzione del rischio regolamentato dalla presente **Polizza** o di cui la presente **Polizza** rappresenta il rinnovo o la sostituzione.
- 2.22 per **Richiesta di risarcimento** si intende
- 1) qualunque richiesta scritta di risarcimento del danno o di altro rimedio ad eccezione delle richieste dell'**Assicurato**, della **Società** e dell'**Ente esterno**;
  - 2) qualunque procedimento civile intentato in sede giudiziale o arbitrale;
  - 3) qualunque procedimento penale, a seguito di una comunicazione formale dello stesso; e

4) qualunque procedimento o **Indagine** formale civile, amministrativa o di qualunque **Autorità**, avviato mediante atto scritto nei confronti di un **Assicurato** e ordinato da persone, enti o **Autorità** pubbliche che ne abbiano il potere, nel quale si contestino o si richiedano chiarimenti per fatti degli **Assicurati**, suscettibili di dare luogo a un procedimento del tipo indicato ai precedenti punti (2) o (3) sopra **nei confronti** degli **Assicurati**.

2.23 per **Richiesta di risarcimento relativa a rapporti di lavoro** si intende una **Richiesta di risarcimento** che adduca a propria motivazione un **Atto illecito relativo a rapporti di lavoro**.

2.24 per **Retroattività** si intende la data indicata al punto 10 del modulo di copertura.

L'assicurazione è prestata nella forma "CLAIMS MADE" e copre esclusivamente le **Richieste di risarcimento** formulate per la prima volta nei confronti degli **Assicurati** durante il **Periodo di copertura** o il **Periodo opzionale di notifica** se convenuto, in conformità con i termini e le condizioni del presente contratto ed in relazione ad **Atti Illeciti** compiuti dopo la data di **Retroattività** ed esclusivamente a condizione che l'**Assicurato** non fosse a conoscenza di alcuna circostanza che abbia poi portato alla **richiesta di risarcimento** stessa.

2.25 per **Società** si intende la **Contraente** e qualunque **Società controllata** costituita o acquisita prima o durante il Periodo di copertura, fermo quanto stabilito alle Sezione 3 – Estensioni - A.

2.26 per **Società controllata** si intende qualunque ente in cui la **Contraente**, direttamente o attraverso una o più **Società controllate**, in un qualunque momento:

- 1) detenga più del cinquanta per cento (50%) delle azioni o quote emesse e in circolazione;
- 2) controlli più del cinquanta per cento (50%) dei diritti di voto; o
- 3) abbia il controllo dei diritti di voto per l'elezione e la revoca degli amministratori dell'ente stesso.

2.27 Per **Sostanza inquinante** si intende:

Qualsiasi sostanza solida, liquida, gassosa, o proprietà termica contaminante, ed i rifiuti di qualunque genere, compresi ma non limitati a materiali radioattivi o scorie nucleari di qualunque genere,

2.28 Per **Spese di Pubblicità** si intendono:

gli oneri e le spese (ad eccezione di stipendi, straordinari, emolumenti e retribuzioni di qualsiasi Amministratore, Dirigente o **dipendente** della **Società**) sostenute da un **Assicurato** in nome proprio o in nome della **Società** e con il consenso scritto dell'**Assicuratore** e ritenute necessarie per l'ideazione e l'attuazione di una campagna di comunicazione con l'obiettivo di mitigare le conseguenze economiche e di immagine derivanti da una **Richiesta di risarcimento**.

2.29 per **Strumenti finanziari della Società** si intendono:

le azioni e gli altri titoli rappresentativi di capitale di rischio, le obbligazioni e gli altri titoli di debito negoziabili o meno sul mercato dei capitali, gli strumenti previsti dal codice civile agli artt. 2346 e 2349, le quote di fondi comuni di investimento, i titoli del mercato monetario, i contratti derivati,

nonché qualsiasi altro titolo o combinazione di contratti che permette di acquisire quelli indicati in precedenza.

## Sezione 3 - Estensioni

---

### (A) NUOVE SOCIETA' CONTROLLATE E CESSAZIONE DI UNA SOCIETA' CONTROLLATA

- (1) Se la **Società** nel corso del **Periodo di copertura** costituisce qualunque attività, **Società controllata** o ente o la acquisisce tramite fusione, consolidamento o in altra forma, o assume qualunque passività di un altro ente, la presente copertura opererà per qualunque **Perdita** riguardante una **Richiesta di risarcimento** per un **Atto illecito** o un **Atto illecito relativo a rapporti di lavoro** occorso successivamente alla operazione, ma soltanto se gli enti costituiti, acquisiti o fusi o consolidati non:
- abbiano emesso e/o non abbiano in circolazione strumenti finanziari negoziati in un qualsiasi mercato regolamentato;
  - svolgano attività bancaria, assicurativa o di intermediazione di prodotti finanziari e servizi di investimento, tranne il caso in cui il **Contraente** svolga attività in uno di questi settori.
  - siano ubicati, abbiano sede legale in Paesi soggetti alle direttive OFAC.
- (2) Se tuttavia a seguito dell'operazione (o della serie di operazioni) descritte alla sezione 3 paragrafo (A)(1) sopra, l'ente, le attività, le **Società controllate** o le passività create, acquisite o assunte eccedono il quaranta (40) per cento delle attività complessive consolidate della **Società** come evidenziate nel bilancio certificato più recente della stessa, la copertura prestata dalla presente polizza per le **Perdite** derivanti da **Richieste di risarcimento** per **Atti illeciti** o **Atti illeciti relativi a rapporti di lavoro** successivi alla data della operazione sarà efficace per una durata di novanta (90) giorni dalla data della operazione. Trascorsi novanta (90) giorni la copertura sarà prestata alla sola condizione che:
- (a) l'**Assicuratore** riceva una richiesta scritta di copertura completa delle informazioni ritenute da questi indispensabili; e
- (b) l'**Assicuratore** a sua totale discrezione convenga di prestare tale copertura aggiuntiva ai termini, condizioni, esclusioni e con il premio addizionale che ritenga appropriati.
- (3) Se durante il **Periodo di copertura** qualunque ente cessa di essere una **Società controllata**, la copertura prestata dalla presente polizza continuerà ad applicarsi agli **Assicurati** che, per il loro incarico presso tale **Società controllata**, erano già coperte dalla presente polizza, ma solo con riferimento a **Richieste di risarcimento** per **Atti illeciti** o **Atti illeciti relativi a rapporti di lavoro**, effettivi o presunti, precedenti il momento in cui tale ente abbia cessato di essere una **Società controllata**.

## (B) PERIODO OPZIONALE DI NOTIFICA

- (1) Qualora la **Contraente** o l'**Assicuratore** non rinnovino la presente polizza e **salvo quanto previsto nella sezione 5 paragrafo (O)**, la **Contraente** avrà diritto, a fronte del pagamento del premio addizionale stabilito al punto 7 del modulo di copertura, ad una estensione della copertura prestata dalla presente polizza per qualunque **Richiesta di risarcimento** avanzata per la prima volta durante il periodo opzionale di notifica stabilito al punto 7 del modulo di copertura, ma solo con riferimento ad **Atti illeciti** o **Atti illeciti relativi a rapporti di lavoro** asseritamente o effettivamente commessi in tempo antecedente la data di scadenza del **Periodo di copertura** di cui al punto 2 del modulo di copertura. La stipula da parte della **Società** o degli **Assicurati** di una nuova copertura assicurativa per lo stesso rischio, a prescindere dalle condizioni e limiti della stessa, determina il venir meno del diritto al periodo opzionale di notifica.
- (2) Il pagamento integrale del premio addizionale è condizione essenziale per l'efficacia del periodo opzionale di notifica. La richiesta scritta da parte della **Contraente** di acquistare il periodo opzionale di notifica deve pervenire all'**Assicuratore** nei 30 giorni successivi alla scadenza della polizza e il premio addizionale per il periodo di notifica deve pervenire all'**Assicuratore** nei 45 giorni successivi alla scadenza della **polizza**.
- (3) Qualora la **Contraente** decida di attivare il periodo opzionale di notifica, il relativo premio addizionale sarà considerato integralmente acquisito a partire dalla data di inizio del periodo opzionale di notifica e non rimborsabile da parte dell'**Assicuratore**.
- (4) L'acquisto del periodo opzionale di notifica non aumenta in alcun modo il limite di massimale stabilito al punto 3 del modulo di copertura; il limite di indennizzo per **Richieste di risarcimento** avanzate durante il periodo opzionale di notifica deve intendersi come parte e non in aggiunta al limite di indennizzo relativo a tutte le **Richieste di risarcimento** avanzate durante il **Periodo di copertura**.

## (C) PERIODO DI NOTIFICA PER ASSICURATI CESSATI

In caso di mancato rinnovo della presente polizza, **salvo quanto previsto nella sezione 5 paragrafo (O)**, la copertura è estesa alle **Richieste di risarcimento** avanzate per la prima volta durante il periodo indicato al punto 8 del modulo di copertura, nei confronti di un **Assicurato** che abbia cessato la propria funzione per motivi differenti dall'interdizione, licenziamento e/o allontanamento, **purché la Società non abbia stipulato altra polizza per lo stesso rischio (indipendentemente dai limiti, i termini e le condizioni), ovvero l'Assicurato non sia cessato la propria funzione a seguito di una Fusione e/o Acquisizione della Società Contraente, ovvero per una modifica del rischio o del controllo, come disciplinato nella Sezione 5 – paragrafo (O).**

## (D) SPESE DI PUBBLICITÀ

La copertura della presente polizza è estesa alle **Spese di Pubblicità** ragionevolmente sostenute in conseguenza di una **Richiesta di risarcimento** non esclusa dalle condizioni di polizza e avanzata per la prima volta nei confronti di un **Assicurato** durante il **Periodo di copertura**.



Tale estensione è prestata fino alla concorrenza del sottolimito indicato al punto 3 del modulo di copertura.

#### (E) ESTENSIONE COSTI DI ESTRADIZIONE

La copertura è estesa ai **Costi di Difesa** derivanti da un procedimento instaurato nei confronti di un **Assicurato** ai sensi delle disposizioni vigenti in materia di estradizione e sostenute da tale **Assicurato** al fine di resistere alla decisione adottata dall'autorità competente di concedere l'extradizione dell'**Assicurato**, a condizione che tale procedimento non sia conseguenza della latitanza di tale **Assicurato**.

Ai fini dell'applicazione della presente Estensione, la definizione di Contestazione include qualunque procedimento instaurato nei confronti di un **Assicurato**.

Tale estensione è prestata fino alla concorrenza del sottolimito indicato al punto 3 del modulo di copertura.

## Sezione 4 - Esclusioni

---

L'**Assicuratore** non sarà comunque obbligato a tenere indenne gli **Assicurati** per **Perdite** derivanti da qualunque **Richiesta di risarcimento**:

- (A) per presunte o effettive lesioni all'integrità psicofisica di una persona, sofferenze mentali o emotive, malattia o decesso; per danni materiali a cose o loro distruzione, nonché per danni da mancato utilizzo di qualunque bene materiale; questa esclusione non si applicherà tuttavia a presunte o effettive sofferenze mentali o emotive, qualora queste siano poste a fondamento di una **Richiesta di risarcimento relativa a rapporti di lavoro** per un **Atto illecito relativo a rapporti di lavoro**.
- (B) per presunti, minacciati o effettivi scarichi, dispersioni, rilasci, fughe, trasporti, emissioni, infiltrazioni, trattamenti, stoccaggi, depositi, custodie, rimozioni o smaltimenti di **Sostanze inquinanti**, o per qualunque effettivo o presunto ordine, richiesta o decisione volontaria di verificarne la presenza, ridurre, monitorare, ripulire, riciclare, rimuovere, trattare, richiamare, contenere, detossificare o neutralizzare le **Sostanze inquinanti**. La presente esclusione non si applica ai **Costi di difesa**, fino al sottolimito indicato al punto 3 del modulo di copertura.

Le esclusioni (A) e (B) sopra non si applicheranno a **Richieste di risarcimento** nella forma di azione sociale di responsabilità o, nelle legislazioni in cui queste siano previste, di azioni derivate («derivative actions»), avanzate per o per conto o in nome della **Società** senza la sollecitazione, l'assistenza, la partecipazione o l'intervento di un **Assicurato**.

- (C) fondate su, derivanti da, conseguenti direttamente o indirettamente a, comunque collegate a una effettiva o presunta violazione delle norme e dei regolamenti previsti in ciascuna legislazione in materia previdenziale, quali a titolo di esempio l'Employee Retirement Income Security Act of 1974 (ERISA) negli Stati Uniti e il Pensions Act del 1995 nel Regno Unito, nonché le successive modifiche ed i relativi regolamenti attuativi.

- (D) fondate su, derivanti da, conseguenti direttamente o indirettamente a, comunque collegate a qualunque fatto o circostanza, situazione, operazione, evento, **Atto illecito**, **Atto illecito relativo a rapporti di lavoro**, effettivo o presunto, che siano o siano stati oggetto o parte di una controversia giudiziale, di un arbitrato, di un procedimento amministrativo o di un procedimento di un'Autorità intentati in data antecedente indicata al punto 11 del modulo di copertura.
- (E) fondate su, derivanti da, conseguenti direttamente o indirettamente a, comunque collegate a qualunque fatto o circostanza, situazione, operazione, evento, **Atto illecito**, **Atto illecito relativo a rapporti di lavoro**, già comunicato ad un assicuratore o comunque noto prima della data di effetto della presente polizza e suscettibile di poter dare luogo a una successiva richiesta di risarcimento.
- (F) fondate su, derivanti da, conseguenti direttamente o indirettamente a, comunque collegate ad atti o omissioni intenzionalmente disoneste o fraudolente o qualunque deliberata violazione di leggi regolamenti o altre norme; o su benefici o remunerazioni ottenuti da qualunque **Assicurato** senza che lo stesso ne avesse diritto allorché tali atti o comportamenti siano accertati con sentenza passata in giudicato o decisione definitiva, resa nell'ambito del procedimento relativo alla **Richiesta di risarcimento** o nell'ambito di procedimenti o azioni legali a sé stanti.
- (G) avanzate nel territorio degli Stati Uniti d'America o nell'ambito della sua giurisdizione da, per conto o in nome della **Società** o di un **Assicurato**, salvo che tali **Richieste di risarcimento**:
- (1) siano iniziate e proseguite in forma di azione derivata (derivative action) da un possessore di strumenti finanziari della **Società**, che agisca in maniera indipendente da e senza alcuna sollecitazione, assistenza, partecipazione di un **Assicurato**; o
  - (2) siano avanzate dal Curatore fallimentare, dal Liquidatore, dal Commissario, dal Gestore Fiduciario, dall'Amministratore Straordinario, o da parte di qualunque **Autorità** a queste equiparabili della **Società**, o da qualunque incaricato da parte di tali soggetti; o
  - (3) siano avanzate da un **Assicurato** per una **Richiesta di risarcimento relativa a rapporti di lavoro**; o
  - (4) siano avanzate da un amministratore, sindaco, direttore generale o impiegato della **Società** non più in servizio.
- (H) fondate su, derivanti da, conseguenti direttamente o indirettamente a, comunque collegate a **Richieste di risarcimento** avanzate contro gli **Assicurati** che derivino, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 59 della Legge 24 Dicembre 2007, n. 244 (Legge Finanziaria 2008), da una **Richiesta di risarcimento** conseguente all'espletamento dei compiti istituzionali connessi con la carica di Amministratore e riguardante la responsabilità per danni cagionati allo Stato o ad Enti Pubblici e la responsabilità amministrativo ed amministrativo contabile.
- (I) collegata a **Perdite** nel caso in cui la prestazione di garanzie assicurative o il pagamento delle **Perdite** dovesse esporlo a sanzioni, proibizioni o restrizioni secondo risoluzioni ONU, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America (sanction clause)



- (J) fondate su, derivanti da, conseguenti direttamente o indirettamente a, comunque collegate a qualunque emissione, acquisto, vendita, scambio, offerta di acquisto, sottoscrizione o scambio o collocamento riservato a investitori istituzionali di **Strumenti finanziari della Società**, in cui abbia influito o meno la preparazione ed emissione di prospetti informativi (“prospectus”) nonché ad ogni e qualsiasi effettiva o asserita violazione della normativa applicabile in materia di strumenti e mercati finanziari, ivi compresi negli Stati Uniti d’America il Securities Act del 1933 e successive modifiche ed il Securities Exchange Act del 1934 e successive modifiche ed in Italia il Decreto Legislativo 24 febbraio 1998 n.58 (TUF) e successive modifiche, nonché di qualunque norma collegata, ivi inclusi i regolamenti e le circolari attuative, nonché le altre disposizioni di legge o regolamento promulgate in materia nei singoli Stati o Federazioni.
- (K) fondate su, derivanti da, conseguenti direttamente o indirettamente a, comunque collegate a qualunque presunto o effettivo atto, errore, omissione, dichiarazione fuorviante o violazione di doveri, in relazione alla prestazione, o effettiva o presunta mancata prestazione, di ogni servizio o consulenza resa a terzi, effettuata a fronte di un onorario, commissione o di ogni altra base di compenso.
- La presente esclusione non si applicherà in caso di **Richiesta di risarcimento** nella forma di azione sociale di responsabilità o, nelle legislazioni in cui queste siano previste, di azioni derivate («derivative actions»), derivante dalla mancata supervisione da parte di un **Assicurato**.

La condotta di un **Assicurato** non sarà attribuita ad alcun altro **Assicurato** al fine di determinare l’applicabilità delle esclusioni di cui sopra ad eccezione di quanto previsto al punto D ed E della presente sezione. Gli **Atti Illeciti** commessi da qualsiasi passato, presente o futuro Amministratore delegato, Dirigente preposto alla redazione dei documenti societari, Direttore affari legali e Direttore generale (e/o loro equivalenti in altri ordinamenti giuridici) sella **Società** saranno attribuiti alla Società stessa al fine di determinare l’operatività delle garanzie di cui alla sezione 1 – oggetto dell’assicurazione B (Rimborso alla **Società**).

## Sezione 5 – Condizioni generali

---

### (A) INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA (PRINCIPIO CLAIMS MADE)

La presente **Polizza** vale per le **Richieste di risarcimento** presentate per la prima volta agli **Assicurati** e comunicate per iscritto **all’Assicuratore** durante il **Periodo di copertura**, o il **Periodo di notifica** (qualora applicabile), a condizione che le stesse non si riferiscano ad **Atti illeciti** già denunciati ad un altro Assicuratore.

### (B) RINNOVO DELL’ASSICURAZIONE

Di comune accordo fra le Parti si conviene che alla scadenza la presente **Polizza** non si rinnova automaticamente.

(C) **ALTRE ASSICURAZIONI**

- (1) Nel caso in cui per i medesimi rischi coperti dalla presente polizza siano state contratte altre assicurazioni, ivi comprese assicurazioni di tutela legale, la presente polizza opererà soltanto a secondo rischio, salvo che tale altra assicurazione non sia stata specificatamente ed appositamente contratta come garanzia in eccesso alla presente polizza. La presente polizza non sarà comunque soggetta ai termini di alcun'altra assicurazione.
- (2) La copertura prevista dalla presente polizza non si applica agli amministratori di un **Ente esterno** diversi da quelli definiti alla Sezione 2 definizioni art 2.19, né all'**Ente esterno** stesso. Qualunque copertura prevista dalla presente polizza per **Perdite** derivanti da **Richieste di risarcimento** avanzate contro gli **Assicurati** come definite all'art 2.25 della Sezione II sarà in eccesso a qualunque altra assicurazione o a qualunque indennizzo previsto da tale **Ente esterno** a favore di tali **Assicurati** in ragione del servizio da questi prestato.

(D) **NON EFFICACIA IN CASO DI NON PAGAMENTO DEL PREMIO**

La presente polizza sarà priva di qualunque efficacia dall'inizio del **Periodo di copertura** qualora il premio pattuito non sia versato entro il termine stabilito tra le parti.

(E) **ASSISTENZA, COOPERAZIONE E SURROGA**

- (1) L'**Assicurato** si impegna a fornire all'**Assicuratore** qualunque informazione, assistenza e cooperazione che l'**Assicuratore** possa ragionevolmente richiedere ed accetta di non intraprendere alcuna azione che possa in qualunque misura accrescere l'esposizione derivante all'**Assicuratore** dalla presente polizza o che possa in alcun modo pregiudicarne i diritti effettivi o potenziali di rivalsa.
- (2) Per qualunque pagamento effettuato dall'**Assicuratore** ai termini della presente polizza l'**Assicuratore** si surrognerà in tutti i diritti dell'**Assicurato**. L'**Assicurato** dovrà fornire qualunque documento o firma richiesta ed adoperarsi in qualunque modo per consentire all'**Assicuratore** di intraprendere in nome suo azioni legali della massima efficacia; dovrà prestare tutta l'assistenza e la cooperazione che l'**Assicuratore** possa ragionevolmente richiedergli.

(F) **ESAURIMENTO DEL LIMITE DI INDENNIZZO**

Qualora il limite di indennizzo stabilito al punto 3 del modulo di copertura sia esaurito dal pagamento delle **Perdite**, l'**Assicuratore**, ai termini della presente polizza, sarà libero da ulteriori obblighi di qualunque genere.

(G) **DICHIARAZIONI E RAPPRESENTAZIONE DEL RISCHIO**

La **Società** e gli **Assicurati** dichiarano che le dichiarazioni e le specificazioni contenute nel più recente **Documentazione per la valutazione del rischio** e nell'ulteriore documentazione fornita, così come in qualunque precedente **Documentazione per la valutazione del rischio** sottoposta all'**Assicuratore**, sono veritiere, accurate e complete e convengono che questa polizza è stata emessa sulla base e facendo affidamento sulla veridicità della rappresentazione del rischio fornita. Nessuna conoscenza o informazione in possesso di un **Assicurato** sarà attribuita ad un altro **Assicurato**, ad eccezione dei fatti materiali o delle informazioni note alla/e persona/e che hanno firmato il **Questionario per la valutazione del rischio**. Qualora una o più dichiarazioni o specificazioni del **Questionario per la valutazione del rischio** o della **Documentazione per la valutazione del rischio** fornita siano non veritiere la presente polizza sarà priva di qualunque effetto e validità nei confronti di qualunque **Assicurato** a conoscenza di tale non veridicità o dei fatti veritieri.

(H) **CESSIONE DEL CONTRATTO E MODIFICHE**

- a) Né la presente polizza né alcun diritto che derivi dalla stessa può essere ceduto senza il preventivo consenso scritto dell'**Assicuratore**.
- b) Nessuna modifica alla presente polizza sarà efficace se non sarà formulata ed accettata dalle parti per iscritto.

(I) **ATTI COMPIUTI DALLA SOCIETÀ PER CONTO DI TUTTI GLI ASSICURATI**

Si conviene tra le parti che, ad eccezione di quanto altrimenti stabilito dalla presente polizza, la **Società** agirà in nome e per conto di tutti gli **Assicurati** - essendo all'uopo debitamente autorizzata - per quanto riguarda:

- (1) la stipulazione del presente contratto e di ogni eventuale sua modifica e/o integrazione
- (2) il pagamento dei premi
- (3) qualunque comunicazione all'**Assicuratore**; e
- (4) il ricevimento di qualunque comunicazione da parte dell'**Assicuratore**

(J) **CLAUSOLA COMPROMISSORIA**

La **Società** e l'**Assicuratore** convengono che la decisione di ogni e qualsiasi controversia riguardante il presente contratto, ivi incluse a titolo esemplificativo quelle concernenti la sua validità, interpretazione ed esecuzione, sarà deferita ad un Collegio arbitrale.

Il Collegio arbitrale avrà sede a Milano e l'arbitrato sarà regolato dalla Legge Italiana. Salvo diversa determinazione delle parti, di comune accordo tra loro, la lingua nella quale si svolgerà l'arbitrato sarà la lingua italiana.

Salva la possibilità che le parti convengano di nominare un Arbitro Unico, la parte che intende promuovere l'arbitrato comunicherà – a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento - la nomina del proprio Arbitro all'altra parte, la quale entro il termine di 30 giorni a decorrere dalla ricezione della predetta comunicazione dovrà, a sua volta, comunicare la nomina del proprio Arbitro.

In difetto della comunicazione di nomina del secondo Arbitro entro il predetto termine la parte che ha promosso l'arbitrato può chiedere, ai sensi dell'Art. 810, secondo comma, del Codice di Procedura Civile Italiano (CPCI), che tale nomina sia compiuta dal Presidente del Tribunale Civile di Milano.

Entro 30 giorni dalla nomina del secondo Arbitro, gli Arbitri designati dalle parti nomineranno di comune accordo un terzo Arbitro.

Qualora gli Arbitri non si accordino sulla nomina del terzo Arbitro, la sua nomina sarà demandata al Presidente del Tribunale di Milano a cura della parte più diligente sempre ai sensi dell'Art. 810 CPCI.

Il Collegio arbitrale s'intende costituito con l'accettazione della nomina da parte del terzo Arbitro, il quale assumerà di diritto la Presidenza, stabilirà il luogo e la data delle riunioni e, previa concertazione con gli Arbitri nominati dalle parti, le modalità ed i termini per lo svolgimento della fase istruttoria e dell'intero procedimento.

Qualora uno o più Arbitri vengano a mancare, si provvederà alla sostituzione con le stesse modalità previste per la nomina.

L'arbitrato regolato dal presente Articolo è un arbitrato rituale ai sensi della Legge italiana.

Nella decisione delle controversie loro sottoposte, gli Arbitri decideranno in base alla Legge Italiana, nonché agli usi ed alla pratica degli affari assicurativi.

Tutte le decisioni del Collegio Arbitrale, salvo quelle di competenza esclusiva del Presidente, dovranno essere prese a maggioranza di voti.

Il Lodo dovrà essere motivato e non sarà impugnabile.

Spetterà agli Arbitri di decidere in merito all'importo ed alla ripartizione delle spese inerenti all'Arbitrato, compresi i loro onorari. Tale decisione sarà espressa nel Lodo al quale si riferiscono tali spese.

Qualora una della parti non esegua spontaneamente il dispositivo del Lodo pronunciato dal Collegio Arbitrale, l'altra parte, provvederà ad eseguire il deposito del Lodo ai sensi dell'Art. 825, secondo comma, CPCI, e potrà metterlo in esecuzione ricorrendo alla giurisdizione competente del luogo in cui l'altra parte è domiciliata o svolge prevalentemente i suoi affari, ovvero quella del luogo in cui il Collegio arbitrale ha sede (Milano).

Le parti convengono che tutte le spese da sostenere per dare esecuzione al Lodo, comprese le imposte di bollo e di registro, saranno a carico della parte che risulti soccombente ovvero che non esegua spontaneamente il Lodo medesimo.

Le parti convengono che le norme di questo Articolo devono essere considerate come un accordo a sé stante e che la loro validità è indipendente da quella del presente contratto.

## (K) **LEGGE APPLICABILE E GIURISDIZIONE**

Il presente contratto è regolato dalla legge italiana, alla quale si fa comunque rinvio per tutto quanto non espressamente disciplinato.

Ogni controversia relativa al presente contratto che per qualsiasi ragione non dovesse rientrare nell'ambito di operatività del precedente Articolo (J) (Clausola compromissoria) sarà soggetta unicamente alla giurisdizione italiana e competente in via esclusiva sarà il Foro di Milano.

(L) **ACCORDO INTEGRALE**

La **Società** e gli **Assicurati** convengono che il modulo di copertura , la polizza, comprese le sue appendici ed allegati, il Questionario per la valutazione del rischio e l'intera documentazione fornita concorreranno tutti a costituire l'accordo integrale intercorso tra l'**Assicuratore**, la **Società** e gli **Assicurati** relativamente alla presente assicurazione.

(M) **ESTENSIONE TERRITORIALE**

La copertura assicurativa si applica alle **Richieste di Risarcimento** avanzate e agli **Atti Illeciti, Atti Illeciti relativi a rapporti di lavoro** compiuti nelle giurisdizioni indicate al punto 9 del modulo di copertura.

(N) **CLAUSOLA BROKER**

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**, l'**Assicurato** prende atto e accetta quanto segue:

- 1) Ogni comunicazione da Blue Underwriting Agency Srl al Broker si considererà effettuata **all'Assicurato**;
- 2) Ogni comunicazione a Blue Underwriting Agency Srl dal Broker si considererà effettuata **dall'Assicurato**;
- 3) Ogni comunicazione da Blue Underwriting Agency Srl al Broker e/o **all'Assicurato** si considererà effettuata dagli **Assicuratori**;
- 4) Ogni comunicazione a Blue Underwriting Agency Srl dal Broker e/o **dall'Assicurato** si considererà effettuata agli **Assicuratori**.

Rimangono tuttavia invariati gli obblighi a carico *dell'Assicurato* previsti nella sezione 6 articolo I.(A) Comunicazione delle **Richieste di risarcimento**.

(O) **MODIFICHE DEL RISCHIO O DEL CONTROLLO**

Se durante il **Periodo di copertura** vi è un **Cambiamento di controllo**, la copertura prestata dalla presente polizza continuerà ad applicarsi ma solo con riferimento a **Richieste di risarcimento** nei confronti di un **Assicurato per Atti illeciti o Atti illeciti relativi a rapporti di lavoro**, effettivi o presunti, precedenti il momento nel quale sia avvenuto il **Cambiamento di controllo**; il premio della polizza si considererà comunque a tutti gli effetti integralmente acquisito dall'**Assicuratore** e non sarà in alcun modo rimborsato.

Resta inteso che, a deroga di quanto stabilito nella Sezione 3 - paragrafo (B) della presente **Polizza**, il **Cambiamento di Controllo** comporterà il venir meno della possibilità di richiedere il **Periodo Opzionale di notifica**.

(P) **DENUNCIA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO**

(P1) **OBBLIGO DI AVVISO**

- (1) L'**Assicurato** deve al più presto e comunque non più tardi di trenta (30) giorni dopo la scadenza della presente polizza, come condizione essenziale per l'insorgere del diritto a qualunque prestazione ai termini della stessa, dare notizia all'**Assicuratore** in forma scritta e con tutti i dettagli di qualunque **Richiesta di risarcimento** ricevuta.
- (2) Se, durante il **Periodo di copertura**, l'**Assicurato** viene a conoscenza per la prima volta di un **Atto Illecito** o di un **Atto Illecito relativo a rapporti di lavoro** o comunque di fatti e circostanze da cui possa derivare o a cui possa conseguire una **Richiesta di risarcimento** o una **Richiesta di risarcimento relativa a rapporti di lavoro** e se, durante il **Periodo di copertura**, l'**Assicurato**:
  - (a) dà all'**Assicuratore** avviso scritto di tale **Atto illecito** o **Atto illecito relativo a rapporti di lavoro**, fatto o circostanza, delle conseguenze che ne sono derivate o potrebbero derivarne, delle identità dei potenziali reclamanti, del modo attraverso il quale ne è venuto a conoscenza; e
  - (b) richiede espressamente la copertura della presente polizza per qualunque **Richiesta di risarcimento** che dovesse derivarne;

qualunque **Richiesta di risarcimento** avanzata successivamente e derivante da tale **Atto illecito** o **Atto illecito relativo a rapporti di lavoro** sarà considerata come avanzata per la prima volta durante il **Periodo di copertura**.

L'**Assicurato** può comunicare all'**Assicuratore** le **Richieste di risarcimento**:

1. mediante lettera raccomandata da inviarsi a Blue Underwriting Agency Srl all'indirizzo indicato al punto 12 del modulo di copertura. In tal caso la data di invio sarà considerata come data della comunicazione all'**Assicuratore**; oppure
2. mediante PEC all'indirizzo [blueunderwriting@legalmail.it](mailto:blueunderwriting@legalmail.it); oppure
3. mediante fax al numero +39 02 43998464 all'attenzione dell'Ufficio Sinistri di Blue Underwriting Agency Srl.

(P2) **RICHIESTE DI RISARCIMENTO CORRELATE**

Qualunque **Richiesta di risarcimento** derivante dagli stessi **Atti Illeciti correlati** sarà considerata un'unica **Richiesta di risarcimento** e la data in cui tale **Richiesta di risarcimento** si considererà avanzata sarà la data a cui la prima **Richiesta di risarcimento** in ordine di tempo è stata avanzata o sia stata considerata tale secondo quanto stabilito nella sezione 6 articolo I.(A) sopra, ove applicabili.

## Sezione 6 – Condizioni particolari

---

### I. DIFESA, DEFINIZIONE E RIPARTIZIONE DELLE PERDITE

- (A) L'**Assicurato** ha il dovere di difendersi da qualunque **Richiesta di risarcimento** coperta dalla presente polizza. L'**Assicuratore** ha il diritto e la facoltà di associarsi a ciascun **Assicurato** nella difesa e nella definizione di qualunque **Richiesta di risarcimento** che possa interessare la presente copertura.
- (B) Pena la perdita del diritto all'indennizzo, nessun **Assicurato** può sostenere **Costi di difesa**, ammettere la propria responsabilità o transare o proporre alcuna offerta di transazione riguardo una **Richiesta di risarcimento** senza il consenso scritto dell'**Assicuratore**, che dovrà motivare l'eventuale diniego. Nonostante quanto previsto al paragrafo precedente, a fronte di una situazione di emergenza l'**Assicurato** potrà sostenere **Costi di difesa** da sottoporre poi all'approvazione retrospettiva dell'**Assicuratore** fino all'importo massimo aggregato per il **Periodo di Assicurazione** di EUR XXXX.
- (C) Su richiesta scritta dell'**Assicurato**, salvo il disposto di cui all'Articolo 1917, 3° comma, del Codice Civile in relazione alle spese legali per resistere ad una richiesta di risarcimento promossa in giudizio contro la persona assicurata, l'**Assicuratore** anticiperà i **Costi di difesa** man mano che maturano in eccesso della franchigia (se applicabile), prima della liquidazione della **Richiesta di risarcimento** per la quale la presente polizza fornisce una copertura. Qualora venisse deciso che la **Perdita** sostenuta non è coperta dalla presente polizza, l'**Assicurato** rimborserà all'**Assicuratore** quanto questi abbia pagato, in relazione alla **Perdita** ed i **Costi di difesa**, all'**Assicurato** o per conto dello stesso.
- (D) L'**Assicuratore** potrà tuttavia richiedere all'**Assicurato** o alla **Società** un impegno formale, in forma concordata tra le parti, che garantisca la restituzione delle **Perdite**, inclusi i **Costi di difesa**, pagati a o per conto dell'**Assicurato** qualora sia successivamente accertato che la **Perdita** sostenuta non è coperta dalla presente polizza.
- (E) Qualora venga sostenuta sia una **Perdita** coperta dalla presente polizza sia una **Perdita** non coperta dalla presente polizza, in quanto una **Richiesta di risarcimento** promossa nei confronti dell'**Assicurato** adduce sia a circostanze coperte dalla presente polizza sia a circostanze non coperte dalla presente polizza, ovvero in quanto viene promossa una **Richiesta di risarcimento** sia contro l'**Assicurato** che contro soggetti terzi non coperte dalla presente polizza, l'**Assicurato** e l'**Assicuratore** faranno quanto loro possibile per determinare una giusta ripartizione della **Perdita** tra la quota parte di **Perdita** coperta dalla presente polizza e la quota parte di **Perdita** che non lo è. L'**Assicurato** e l'**Assicuratore** convengono che nella determinazione di una giusta ripartizione della **Perdita**, le parti terranno conto delle esposizioni finanziarie e responsabilità legali dell'**Assicurato** e dei soggetti terzi, dei benefici conseguiti con la difesa e/o con la transazione della **Richiesta di risarcimento**.
- (F) Qualora non sia possibile raggiungere un accordo tra l'**Assicuratore** e l'**Assicurato** in merito alla ripartizione di una **Perdita** secondo quanto previsto nella clausola D) che precede, l'**Assicuratore** anticiperà la quota parte di **Perdita** che l'**Assicurato** e l'**Assicuratore** convengono non sia oggetto di controversia fino a quando un importo definitivo non verrà concordato o determinato in conformità alle disposizioni della presente polizza e della legge applicabile.



## II. LIMITI DI INDENNIZZO, INDENNIZZO DA PARTE DELLA SOCIETA', FRANCHIGIE

- (A) L'obbligazione dell'**Assicuratore** di tenere indenni gli **Assicurati** ai sensi di polizza è soggetta al limite di massimale aggregato stabilito al punto 3 del modulo di copertura e la stessa sorge solo nel caso in cui le **Perdite** eccedano, al netto dei **Costi di difesa**, la(e) franchigia(e) applicabile(i) stabilita(e) al punto 4 del modulo di copertura, salvo quanto stabilito al punto III (C) sotto. Dette franchigie debbono intendersi come franchigie assolute ed il relativo importo resterà in ogni caso a carico della **Società** e non potrà essere assicurato.
- (B) La somma indicata al punto 3 del modulo di copertura costituisce il massimo limite aggregato di indennizzo pagabile dall'**Assicuratore** per la presente polizza per capitale interessi e spese. Il pagamento di ciascuna **Perdita**, inclusi i **Costi di difesa**, da parte dell'**Assicuratore**, ridurrà in pari misura il limite di indennizzo residuale, salvo quanto stabilito al punto III (C) sotto.
- (C) In conformità con quanto stabilito dall'art. 1917 comma 3 del Codice Civile italiano, in quanto applicabile, le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'**Assicurato** sono a carico dell'**Assicuratore** in aggiunta al limite di indennizzo stabilito al punto 3 del modulo di copertura, entro il limite del 25% dello stesso. A tali spese, qualora operi l'Art 1917 comma 3 del Codice Civile italiano, non si applicherà alcuna franchigia, fermo quanto previsto al punto III (A) sopra.
- (D) Con riferimento all'indennizzo da parte della **Società** degli **Assicurati** (oggetto dell'assicurazione B), qualora la **Società** sia costituita negli Stati Uniti d'America si presume che la stessa sia obbligata a prestare l'indennizzo in favore degli **Assicurati** nei più ampi limiti in cui le leggi applicabili lo consentono.
- (E) La franchigia applicabile all'oggetto dell'assicurazione (B) si applicherà a qualunque **Perdita** rispetto alla quale la **Società** sia obbligata a tenere indenni gli **Assicurati**, a prescindere dal fatto che l'indennizzo sia effettivamente versato dalla **Società**, salvo il caso in cui il mancato pagamento dipenda esclusivamente da una situazione di insolvenza della **Società**, nel qual caso si applicherà solo l'eventuale franchigia prevista per l'oggetto dell'assicurazione (A).
- (F) Qualora franchigie differenti siano applicabili a parti differenti di una **Perdita**, per ciascuna parte si applicherà la relativa franchigia; la somma delle franchigie non potrà comunque superare il massimo ammontare di franchigia tra quelli indicati al punto 4 del modulo di copertura.

**XL INSURANCE COMPANY SE**  
**Per XL CATLIN SERVICES SE, Italy**

**Il Contraente**



Ai sensi e per gli effetti delle disposizioni di cui agli articoli 1341 e 1342 del codice civile italiano, la **Società contraente**, anche in nome e per conto di tutti gli **Assicurati** – essendo all'uopo debitamente autorizzata – dichiara di approvare specificamente le seguenti clausole della presente **polizza**:

- Sezione 1 – Oggetto dell'assicurazione
- Sezione 4 - Esclusioni (A) (danni a persone e cose) (B) (inquinamento) (C) (materia previdenziale) (D) (procedimenti precedenti o in corso) (E) (circostanze note) (F) (condotta dolosa e profitti indebiti) (G) (azioni dell'**Assicurato**) (H) (esclusione RAAC) (I) (Sanction clause) (J) (Prospectus – Titoli della **Società**) (K) (RC Professionale)
- Sezione 5 – Condizioni generali
  - (A) Inizio e termine della garanzia (Principio Claims Made)
  - (B) Rinnovo dell'Assicurazione
  - (C) Altre assicurazioni
  - (D) Non efficacia in caso di mancato pagamento del premio
  - (G) Dichiarazioni e rappresentazione del rischio
  - (H) Cessione del contratto e modifiche
  - (J) Clausola compromissoria
  - (K) Legge applicabile e giurisdizione
  - (M) Estensione territoriale
  - (O) Modifiche del rischio o del controllo
  - (P) Denuncia delle **Richieste di risarcimento**
- Sezione 6 – Condizioni particolari
  - I - Difesa, Definizione e Ripartizione delle Perdite
  - II – Limiti di Indennizzo, Indennizzo da parte della **Società**, Franchigie

Il Contraente

## **Informativa resa all'interessato ai sensi del D.lgs 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali)**

Ai sensi dell'art. 13 del D.lgs 196/2003 (in seguito "il Codice"), e in relazione ai Suoi dati personali che si intendono trattare, La informiamo di quanto segue.

1. Il trattamento a cui saranno sottoposti i dati personali da noi richiesti o comunque acquisiti è diretto all'esecuzione e gestione del/i contratto/i di cui l'interessato è parte e alla gestione e/o liquidazione di sinistri in esecuzione dei contratti conclusi nell'ambito dell'attività assicurativa o riassicurativa esercitata da XL Insurance Company SE, in osservanza delle vigenti disposizioni di legge.  
Qualora Lei esprima il Suo specifico consenso, tale trattamento potrà altresì essere finalizzato alla comunicazione ad agenti, sub-agenti, produttori di agenzia, brokers, banche, SIM ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, nonché all'espletamento da parte nostra o di altre società del gruppo XL Catlin di attività di informazione e/o promozione di prodotti o servizi.
2. Le categorie di dati oggetto di trattamento che potranno non essere raccolte direttamente presso l'interessato saranno le seguenti:
  - dati relativi alla valutazione del rischio;
  - dati anagrafici;
  - dati relativi al tempo, al luogo e alle modalità del sinistro;
  - dati relativi al danno subito.
3. Il trattamento potrà essere effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o, comunque, automatizzati e potrà consistere in qualunque operazione o complesso di operazioni tra quelle indicate dal Codice.
4. Il conferimento dei dati personali è obbligatorio se richiesto da specifiche disposizioni di Legge e – ferma restando l'autonomia dell'interessato – lo è altresì in quanto necessario all'esecuzione del contratto e/o alla gestione e/o liquidazione del sinistro.  
Il conferimento dei dati personali è invece meramente facoltativo nei casi di cui al secondo capoverso del punto 1.
5. Salvo quanto precisato al secondo capoverso del precedente punto 4, l'eventuale rifiuto dell'interessato al conferimento dei dati personali comporta l'impossibilità di adempiere a obblighi legali, di procedere all'esecuzione del contratto e/o di gestire e/o liquidare il sinistro.
6. Oltre ai casi in cui la comunicazione dovesse essere obbligatoria per legge, regolamento o disposizione dell'autorità giudiziaria o amministrativa, i dati raccolti potranno essere comunicati ad altre società del gruppo XL Catlin nonché alle rappresentanze generali di XL Insurance Company SE all'estero; potranno altresì essere comunicati ad altri operatori del settore assicurativo in caso di coassicurazione o riassicurazione; a legali, medici fiduciari e periti tecnici; a società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione e/o il pagamento dei sinistri; a società di servizi informatici o di archiviazione; potranno inoltre essere comunicati ad associazioni di settore quali l'ANIA, ISVAP ed enti consortili del settore assicurativo.  
Qualora Lei esprima il Suo specifico consenso, potranno altresì essere comunicati ad agenti, sub-agenti, produttori di agenzia, brokers, banche, SIM ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, per attività di informazione e/o promozione di prodotti o servizi.
7. I dati raccolti non saranno soggetti a diffusione.
8. L'art. 7 del Codice conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti.
  1. l'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano anche se non ancora registrati e la loro comunicazione in forma intelligibile.
  2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:
    - a. dell'origine dei dati personali;
    - b. delle finalità e modalità del trattamento;
    - c. della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
    - d. degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'art. 5 comma 2;

- e. dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possano essere comunicati o che possano venire a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.

3. L'interessato ha diritto di ottenere:

- a. l'aggiornamento, la rettificazione ovvero – quando vi ha interesse – l'integrazione dei dati;
- b. la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
- c. l'attestazione che le operazioni di cui alla lettera da "a" a "b" sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

4. L'interessato ha diritto di opporsi in tutto o in parte: a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta; b) al trattamento dei dati personali che lo riguardano ai fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale".

9. Titolare del trattamento è la XL Insurance Company SE, per XL Catlin Services SE, Italy, con sede in Milano, Piazza Gae Aulenti, 8 – 20154 Milano.

Consenso al trattamento dei dati

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, preso atto dell'informativa di cui sopra, acconsente al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali nei limiti della stessa.

( Data)

(Firma)

Consenso al trattamento dei dati

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, preso atto dell'informativa di cui sopra, acconsente in particolare al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali nei limiti di cui ai punti 1( secondo capoverso) e 6 (secondo capoverso).

(Data)

(Firma)