

Assicurazione Responsabilità Civile Amministratori

CHUBB®

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: Chubb European Group SE, Sede legale: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia - Capitale sociale € 896.176.662 i.v. - Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 Milano - P.I. e C.F. 04124720964 - R.E.A. n. 1728396. Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00156. L'attività in Italia è regolamentata dall'IVASS, con regimi normativi che potrebbero discostarsi da quelli francesi. Autorizzata con numero di registrazione 450 327 374 RCS Nanterre dall'Autorité de contrôle prudentiel et résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 RCS e soggetta alle norme del Codice delle Assicurazioni francese.

Prodotto: Elite MM

Questo documento fornisce una sintesi delle principali caratteristiche della polizza. Informazioni precontrattuali e contrattuali complete sul prodotto assicurativo sono contenute in polizza.

Che tipo di assicurazione è?

È una polizza di assicurazione per società non quotate ed enti senza scopo di lucro a copertura della responsabilità civile degli organi societari apicali, vale a dire sono assicurate le persone fisiche che ricoprono incarichi di amministratore, sindaco, direttore generale, dirigente con deleghe da parte del consiglio di amministrazione e dipendenti con particolari funzioni manageriali. La copertura riguarda la società che stipula polizza, le sue società controllate nonché le partecipate.



Che cosa è assicurato?

- ✓ L'importo che la persona assicurata è legalmente e personalmente obbligata a risarcire a un terzo per un atto dannoso nello svolgimento della sua funzione, comprese le spese di difesa legale
- ✓ Spese, costi e onorari legali e professionali sostenuti da una persona assicurata in relazione a un'indagine ufficiale da parte di un'autorità amministrativa sulla società o sulla persona assicurata
- ✓ Spese legali e onorari professionali sostenuti da una persona assicurata per produrre documenti o comparire come testimone nel caso in cui ciò le sia richiesto da un ordine giudiziale
- ✓ Le persone assicurate in nuove società controllate acquisite durante il periodo assicurativo purché non quotate e con attivo entro il 20% di quello della società contraente
- ✓ Le persone nominate dalla società contraente in società partecipate non quotate o enti no-profit (assicurazione in eccesso)
- ✓ In caso di mancato rinnovo della polizza, copertura postuma di 6 anni per gli amministratori che hanno cessato l'incarico per decisione volontaria, scadenza dell'incarico o pensionamento

L'Assicuratore risarcisce i danni fino a un importo massimo concordato e indicato in polizza (c.d. massimale)

Il presente elenco ha fine esemplificativo e non esaustivo. Per l'elenco completo delle garanzie e come esse operano si rimanda alle condizioni di assicurazione



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Sanzioni, multe e ammende di ogni genere, imposte e tasse
- ✗ tutto ciò che non è permesso o non è assicurabile secondo la legge applicabile
- ✗ costi e spese in relazione a sostanze inquinanti
- ✗ danni riferibili ad azioni od omissioni dolose o intenzionali violazioni di legge
- ✗ danni riferibili a vertenze legali precedenti o in corso
- ✗ danni riferibili a fatti già denunciati su altre polizze
- ✗ richieste di risarcimento avanzate dalla società contro una persona assicurata negli Stati Uniti
- ✗ danni riferibili a collocamenti privati od offerte pubbliche di titoli o violazioni di normative applicabili a società con titoli di debito o di capitale quotati o negoziati

Il presente elenco ha fine esemplificativo e non esaustivo. Per l'elenco completo delle esclusioni si rimanda alle condizioni di assicurazione



Ci sono limiti di copertura?

- ! Sono coperte le richieste di risarcimento e le indagini avanzate per la prima volta durante il periodo assicurativo, purché relative ad atti dannosi successivi all'eventuale data di retroattività concordata (copertura in *claims made*)
- ! La polizza può prevedere l'applicazione di franchigie e scoperti, in relazione alla tipologia di sinistro e alla giurisdizione nel quale si origina

Il presente elenco ha fine esemplificativo e non esaustivo. Per l'elenco completo dei limiti di copertura si rimanda alle condizioni di assicurazione



Dove vale la copertura?

- ✓ In qualunque giurisdizione, salvo che la legge applicabile impediscano all'Assicuratore di prestare l'indennizzo



Che obblighi ho?

- Prima della stipula della polizza, dichiarare tutte le circostanze che possono influire sulla corretta valutazione del rischio da parte dell'Assicuratore
- Durante il periodo assicurativo, comunicare all'Assicuratore ogni fatto che possa costituire un aggravamento di rischio
- Denunciare il sinistro nel più breve tempo possibile non oltre 30 giorni da quando se ne viene a conoscenza e fornire tutte le informazioni e la collaborazione necessarie per la gestione del sinistro; in caso di scadenza del periodo assicurativo, la denuncia dovrà essere effettuata entro 30 giorni dalla scadenza
- Impegnarsi a non pregiudicare i diritti dell'Assicuratore in relazione a ogni sinistro, né ammettere alcuna responsabilità o accettare una transazione o sostenere alcun danno o spesa senza il preventivo consenso scritto dell'Assicuratore
- In caso di evento rilevante per la società (fusione, incorporazione, passaggio di proprietà, liquidazione, procedura concorsuale, nomina di curatori, piano di risanamento, composizione assistita della crisi), informare entro 30 giorni l'Assicuratore e fornire tutte le informazioni richieste
- Se sono in vigore altre assicurazioni con altri assicuratori, informare l'Assicuratore
- Trasmettere la denuncia dei sinistri nonché ogni comunicazione che comporti la cessazione della polizza tramite lettera raccomandata con ricevuta di ritorno o posta elettronica certificata
- Trasmettere entro 75 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo, le informazioni finanziarie e di qualsiasi altra natura che l'Assicuratore potrà richiedere per il rinnovo della polizza



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato all'Assicuratore tramite l'Intermediario a cui la polizza è assegnata, altrimenti direttamente all'Assicuratore tramite bonifico bancario. Il pagamento del premio dovrà avvenire in unica soluzione e con frequenza annuale.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di decorrenza del periodo assicurativo se il premio è stato pagato, altrimenti dalle ore 24 del giorno del pagamento. La copertura termina con la scadenza del periodo di assicurazione, salvo il caso in cui venga acquistata la garanzia postuma, nel qual caso termina alla scadenza del periodo aggiuntivo concordato e per cui è stato pagato il relativo premio supplementare



Come posso disdire la polizza?

La polizza prevede il rinnovo tacito alla scadenza del periodo assicurativo, salvo il caso in cui venga inviata disdetta con raccomandata a/r o posta elettronica certificata entro 60 giorni dalla scadenza del periodo assicurativo. La polizza prevede inoltre la facoltà dell'Assicuratore di aumentare il premio di rinnovo tramite invio entro 60 giorni dalla scadenza di specifica quietanza, che viene equiparata a disdetta: in tal caso il Contraente potrà evitare il rinnovo della polizza di semplicemente non pagando il nuovo premio o comunicando la sua mancata accettazione del nuovo premio

Assicurazione Responsabilità Civile Amministratori

CHUBB®

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP Aggiuntivo)

Impresa: Chubb European Group SE

Prodotto: Elite MM

DIP Aggiuntivo realizzato in data: gennaio 2026. Il presente documento è l'ultimo disponibile.

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'Impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Chubb European Group SE, con sede legale in La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia - Capitale sociale € 896.176.662 i.v. - Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 Milano – Tel. 02 27095.1 – Fax 02 27095.333 – italy@pec.chubb.com - P.I. e C.F. 04124720964 – R.E.A. n. 1728396. Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00156. L'attività in Italia è regolamentata dall'IVASS, con regimi normativi che potrebbero discostarsi da quelli francesi. Autorizzata con numero di registrazione 450 327 374 RCS Nanterre dall'Autorité de contrôle prudentiel et résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 RCS e soggetta alle norme del Codice delle Assicurazioni francese. info.italy@chubb.com – www.chubb.com/it

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio approvato al (27 Marzo 2024), il patrimonio netto della società è pari a (€ 3.003.305.813), mentre il risultato economico di periodo ammonta a (€ 813.088.466). Il valore dell'indice di solvibilità (sol vency ratio) dell'impresa è pari al (176 %). Per ulteriori informazioni consultare la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile al seguente link: (<https://www.chubb.com/uk-en/about-us-uk/europe-financial-information.html>).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

- ✓ Costi e spese sostenibili in una situazione di emergenza in caso di impossibilità ad ottenere il preventivo consenso scritto dell'Impresa fino a € 100.000 per periodo assicurativo
- ✓ Costi di gestione della crisi fino a € 50.000 per periodo assicurativo: onorari, costi e spese per avvalersi di uno psicologo o un consulente fiscale incaricato da una persona assicurata in relazione a un sinistro
- ✓ Costi di pubbliche relazioni fino a € 50.000 per periodo assicurativo: onorari, costi e spese per una società o un consulente di pubbliche relazioni, una società specializzata in gestione della crisi o uno studio legale, di cui una persona assicurata può avvalersi al fine di prevenire o limitare gli effetti avversi in termini reputazionali, o la pubblicità negativa che si prevede possa derivare da un sinistro o un'indagine
- ✓ Costi di tutela della reputazione fino a € 100.000 per periodo assicurativo: onorari, costi e spese per una società o un consulente in pubbliche relazioni di cui una persona assicurata può avvalersi al fine di pubblicizzare l'esito di un giudizio definitivo derivante da un sinistro, se tale esito è favorevole a tale persona assicurata
- ✓ Costi connessi a un colloquio formale per insolvenza fino a € 50.000 per periodo assicurativo: costi, spese e onorari legali e professionali sostenuti da una persona assicurata ai fini della preparazione e partecipazione a un colloquio formale con un liquidatore, un curatore, un commissario, un amministratore straordinario o supervisore o altra carica nell'ambito delle procedure concorsuali ai sensi di qualsiasi giurisdizione, in merito all'attività di una società insolvente, o di una persona assicurata nella sua funzione di amministratore, quando le circostanze dell'insolvenza sono tali da lasciare ragionevolmente pensare che possa originarsi un sinistro contro tale persona assicurata
- ✓ Costi di gestione di una situazione di emergenza con un'autorità amministrativa fino a € 1.000.000 per periodo assicurativo
- ✓ La responsabilità personale della persona assicurata per il mancato pagamento di tasse o di contributi previdenziali da parte della società
- ✓ La responsabilità personale della persona assicurata per violazione di leggi in materia di lavoro o di qualsiasi altra normativa connessa a un rapporto di lavoro effettivo o potenziale di una persona fisica con la società
- ✓ Le spese di difesa legale di una persona assicurata per omicidio involontario, preterintenzionale o colposo occorso in ragione di una violazione delle norme in materia di salute o sicurezza sul lavoro, o per violazione del D. Lgs. 81/2008 o dell'equivalente in altre giurisdizioni
- ✓ Costi per servizi essenziali (spese scolastiche, di alloggio, per utenze e premi per assicurazioni sulla persona) in caso di indisponibilità di beni a causa di un provvedimento giudiziario di congelamento beni, fino a € 100.000 per persona assicurata e € 300.000 per periodo assicurativo

- ✓ Spese sostenute da una persona assicurata per intentare un'azione legale finalizzata a ottenere l'annullamento, il rinvio o la revoca di un provvedimento di interdizione da cariche direttive, un provvedimento dell'autorità giudiziaria provvisorio o cautelare di confisca, sequestro o congelamento dei diritti di proprietà o di pignoramento, o un provvedimento dell'autorità giudiziaria che impone limitazioni della libertà personale o la revoca di un permesso di soggiorno
- ✓ Sanzioni civili e punitive imposte alla persona assicurata (non operante per l'Italia)
- ✓ Costi per ottenere una cauzione per la libertà provvisoria (non operante per l'Italia)

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO operanti solo se espressamente richiamate nel Certificato di Assicurazione

Garanzia
Postuma

In caso di mancato rinnovo della polizza ed entro 30 giorni dalla scadenza del periodo assicurativo, la società contraente potrà acquistare un periodo addizionale di copertura per denunciare i sinistri avanzati in tale periodo ma relativi ad atti dannosi e indagini precedenti alla data di scadenza del periodo assicurativo. Il periodo viene quotato di volta in volta dall'Impresa seguito richiesta della società.

La garanzia non può essere acquistata in caso si sia verificata una trasformazione societaria, nonché se è già stata acquistata un'altra assicurazione.



Che cosa non è assicurato?

✗ Rischi esclusi

Oltre a quanto previsto dal DIP:

- ✗ danni per lesioni fisiche, malattie mentali, sofferenze emotive, malessere emotivo, malattia, malessere fisico, morte, danneggiamento o distruzione di un bene materiale, compresa la perdita d'uso di tale bene (ad eccezione delle spese di difesa e di rappresentanza legale in un'indagine, del danno derivante da un sinistro relativo a titoli, e sofferenze emotive e/o malessere emotivo derivante da un atto dannoso sul lavoro)
- ✗ danni riferibili ad atti dannosi e condotte precedenti la data di retroattività concordata



Ci sono limiti di copertura?

- ! Se durante il periodo assicurativo si verifica un evento rilevante per la società che sia qualificabile come una trasformazione societaria (fusione, incorporazione, passaggio di proprietà, liquidazione, procedura concorsuale, nomina di curatore, piano di risanamento, composizione assistita della crisi), l'assicurazione viene limitata agli atti dannosi e alle indagini precedenti tale evento
- ! Se una società controllata coperta viene acquisita da parte dei suoi amministratori in carica ("management buy-out"), la copertura relativa a tale società per fatti successivi all'acquisizione cessa allo scadere dei 30 giorni dopo l'acquisizione
- ! Qualora l'Assicurato abbia diritto alla copertura assicurativa ai sensi di qualsiasi altra polizza (ad eccezione di un'assicurazione appositamente prestata in eccesso), l'Impresa non sarà responsabile del danno se non per la parte in eccesso rispetto all'importo indennizzato ai sensi di tale altra polizza
- ! L'Impresa non sarà tenuta a prestare copertura, né sarà obbligata a pagare alcun indennizzo e/o risarcimento, né a riconoscere alcun beneficio qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento o il riconoscimento di tale beneficio esponga l'Impresa o la sua capogruppo/società controllante a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali o economiche previste da leggi o disposizioni dell'Unione Europea e dei singoli Paesi che ne fanno parte, del Regno Unito o degli USA



A chi è rivolto questo prodotto?

Società non quotate ed enti senza scopo di lucro.



Quali costi devo sostenere?

- costi di intermediazione: la quota parte percepita in media dagli intermediari può variare in funzione del canale di distribuzione. Per questa tipologia di prodotti gli intermediari percepiscono una commissione media pari orientativamente al 19%

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

**All'Impresa
assicuratrice**

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto via posta, fax o e-mail, all'Impresa, ai seguenti indirizzi:

Chubb European Group SE - Ufficio Reclami - Via Fabio Filzi, 29 - 20124 Milano

Fax: 02.27095.430

Email: ufficio.reclami@chubb.com

L'Impresa fornirà riscontro al reclamo nel termine massimo di 45 giorni dalla ricezione dello stesso.

All'IVASS	Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo sopra indicato, potrà rivolgersi all'IVASS - Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa. Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per il Consumatore - Come presentare un reclamo" o al seguente link: https://www.ivass.it/consumatori/reclami/Allegato2_Guida_ai_reclami.pdf. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. I reclami possono essere presentati anche all'autorità di vigilanza o all'ente all'uopo preposto del Paese in cui l'Assicuratore ha la propria sede legale (FRA - Autorité de contrôle prudentiel et de résolution - ACPR) scegliendo una delle opzioni disponibili al seguente link: https://acpr.banque-france.fr/fr/professionnels/vos-outils-et-services/signaler-lacpr-un-manquement-ou-une-infraction.
------------------	---

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito https://mediazione.giustizia.it/ROM/ALBOORGANISMIMEDIAZIONE.ASPX (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Chubb.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	La polizza prevede che qualora l'Impresa e l'Assicurato non fossero d'accordo sulla ragionevolezza di una transazione o sull'opportunità di proseguire nella difesa di un sinistro, le Parti potranno accordarsi e ottenere un parere da parte di un avvocato con almeno 10 anni di esperienza nel settore assicurativo, scelto di comune accordo tra le Parti o nominato in caso di mancato accordo dall'Organismo di Conciliazione Forense di Milano, per decidere la questione. La decisione sarà vincolante per l'Impresa e per l'Assicurato, che dovranno pertanto agire di conseguenza. Inoltre, in caso di un sinistro che coinvolga soggetti assicurati e soggetti non assicurati o fatti non interamente coperti dalla polizza, se l'Impresa e l'Assicurato non concordino su come ripartire il danno, le Parti sottoporranno la controversia entro 28 giorni (o altro termine se espressamente concordato) a un avvocato con almeno 10 anni di esperienza nel settore assicurativo, scelto di comune accordo o nominato in caso di mancato accordo dall'Organismo di Conciliazione Forense di Milano, al fine di ottenere una valutazione scritta neutrale e vincolante, sulla base di una memoria scritta fornita da ciascuna Parte e di eventuali altre informazioni che l'avvocato potrà richiedere, al fine di pervenire a una risoluzione rapida ed economicamente conveniente della controversia. Per la risoluzione di liti transfrontaliere il reclamante con domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente per l'attivazione della procedura FIN-NET, mediante accesso al sito internet all'indirizzo: https://finance.ec.europa.eu/consumer-finance-and-payments/retail-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA, NÈ UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

Regime Fiscale

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Le operazioni di assicurazione effettuate interamente in Italia usufruiscono del regime di esenzione Iva, di cui all'articolo 10, n.2 del DPR n. 633/72 che recepisce la Direttiva n. 2006/112/CE e sono soggette ad un'imposta sul premio assicurativo di cui alla Legge n. 1216/1961.
---	---

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	Se il Contraente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link: https://www.chubb.com/content/dam/it/tabella-delle-patologie_oblio-oncologico.pdf.
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il Contraente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

Chubb Easy Solutions ELITE MM

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE
DEGLI AMMINISTRATORI, SINDACI E DIRETTORI GENERALI

ed. 01/2021

Condizioni Di Assicurazione

CHUBB®

Data di Aggiornamento: 02.2023

Condizioni di Assicurazione

A fronte del pagamento del premio o impegno a pagare il premio e in base a tutte le condizioni e limitazioni della presente **Polizza**, l'**Assicuratore** conviene con la **Contraente** quanto segue:

1. Oggetto dell'Assicurazione

- Garanzia A. L'**Assicuratore** terrà indenne la **Persona Assicurata** dal **Danno** derivante da un **Sinistro** avanzato per la prima volta durante il **Periodo Assicurativo** contro una **Persona Assicurata**, salvo il caso in cui la **Società** abbia indennizzato tale **Danno**.
- Garanzia B. L'**Assicuratore** terrà indenne la **Società** dal **Danno** derivante da un **Sinistro** avanzato per la prima volta durante il **Periodo Assicurativo** contro una **Persona Assicurata**, qualora la **Società** abbia indennizzato o si sia impegnata a indennizzare tale **Danno**.
- Garanzia C. L'**Assicuratore** terrà indenne:
- (i) la **Persona Assicurata** dalle **Spese di Rappresentanza Legale** relative a un'**Indagine**, salvo il caso in cui la **Società** abbia indennizzato tali **Spese di Rappresentanza Legale**; e
 - (ii) la **Società** dalle **Spese di Rappresentanza Legale** relative a un'**Indagine**, qualora la **Società** abbia indennizzato o si sia impegnata a indennizzare tali **Spese di Rappresentanza Legale**.
- Garanzia D. L'**Assicuratore** terrà indenne la **Persona Assicurata** dalle **Spese Conseguenti ad un'Intimazione**.

Ai sensi della Legge n. 20/1994, nel caso in cui la **Società** sia a partecipazione pubblica, ovvero sia partecipata dallo Stato Italiano o da un ente pubblico italiano, la presente **Polizza** opera, ai termini e alle condizioni da essa previsti, per i **Danni** derivanti da **Sinistri**:

- 1) diretti a ottenere un risarcimento o altro rimedio per responsabilità amministrativa e contabile in caso di colpa grave di una **Persona Assicurata**; e
- 2) avanzati per la prima volta durante il **Periodo Assicurativo** dallo Stato Italiano o da un ente pubblico italiano,

esclusivamente qualora tale **Persona Assicurata** abbia stipulato individualmente la specifica estensione di garanzia (prestata con apposita appendice alla **Polizza**) e pagato il relativo premio aggiuntivo che l'**Assicuratore** abbia richiesto.

2. Estensioni di Copertura

2.1 Società Controllate

- (i) Se durante il **Periodo Assicurativo** la **Società** acquisisce o costituisce una società che di conseguenza diventi una **Società Controllata** e se tale **Società Controllata**:

- (a) abbia un totale attivo (risultante dall'ultimo bilancio consolidato) inferiore alla percentuale indicata al Punto 8 della Scheda di Polizza; e
- (b) non abbia **Titoli** quotati e/o negoziati ovunque nel mondo;

allora la **Polizza** sarà automaticamente estesa a tale **Società Controllata**, senza necessità di una comunicazione all'**Assicuratore** o di un premio aggiuntivo, **ma esclusivamente in relazione ad Atti Dannosi commessi o condotte verificatisi successivamente alla data di effetto dell'acquisizione o costituzione di tale Società Controllata**.

- (ii) Una **Società Controllata** acquisita o costituita durante il **Periodo Assicurativo** che non rientri nei requisiti di cui al precedente paragrafo (i) sarà comunque automaticamente coperta dalla **Polizza** per un periodo di 60 giorni decorrenti dalla data di acquisizione o costituzione. La copertura potrà essere estesa oltre tale termine, con il consenso scritto dell'**Assicuratore** e dietro pagamento di un premio addizionale, nonché ai termini e alle condizioni che verranno determinate, ma esclusivamente in relazione ad **Atti Dannosi** commessi o condotte verificatisi successivamente alla data di effetto dell'acquisizione o costituzione di tale **Società Controllata**.
- (iii) Qualora la **Società** ceda o sciogla una **Società Controllata** prima o durante il **Periodo Assicurativo**, la **Polizza** continuerà a coprire tale **Società Controllata** ma esclusivamente in relazione ad **Atti Dannosi** commessi o condotte verificatisi precedentemente alla data di effetto della cessione o dello scioglimento.
- (iv) L'**Assicuratore** risponderà unicamente dei **Danni** relativi ad **Atti Dannosi** commessi o condotte verificatisi in una data in cui una società è una **Società Controllata**.
- (v) L'**Assicuratore** potrà, soggetto a premio, termini e condizioni aggiuntivi da concordarsi, estendere la copertura ai **Danni** relativi ad **Atti Dannosi** o condotte di **Amministratori** o **Dipendenti** di una **Società Controllata** acquisita, rispettivamente commessi o verificatisi precedentemente alla data in cui tale società è diventata una **Società Controllata**.

2.2 Costi e Spese di Emergenza

Qualora, a causa di una situazione di emergenza, una **Persona Assicurata** sia impossibilitata a ottenere il preventivo consenso scritto dell'**Assicuratore** a sostenere **Spese di Difesa**, **Spese di Rappresentanza Legale**, **Costi per Cauzioni**, **Costi di Pubbliche Relazioni**, **Costi di Gestione della Crisi** e costi per **Pre-Indagini** ai sensi dell'art. 2.14, tali spese e costi potranno comunque essere sostenuti in misura ragionevole anche in assenza del preventivo consenso entro il Sottolimito indicato al Punto 10 della Scheda di Polizza.

2.3 Copertura per Amministratori Cessati

Qualora la **Polizza** non sia stata rinnovata o sostituita con qualsiasi altra polizza di "Responsabilità Civile degli Amministratori, Sindaci e Direttori Generali", o al rinnovo la polizza non preveda più copertura per gli **Amministratori Cessati**, la copertura verrà estesa automaticamente agli **Amministratori Cessati** per i 6 anni successivi alla data di scadenza della **Polizza** relativamente a **Sinistri** o **Indagini** rispettivamente avanzati o avviate contro tali persone, ma esclusivamente in relazione ad **Atti Dannosi** commessi o condotte verificatisi precedentemente alla data in cui tali persone hanno cessato di agire come **Persone Assicurate**.

2.4 Copertura "Run-Off" in caso di Trasformazione Societaria

Nel caso in cui si verifichi una **Trasformazione Societaria** (come definita ai punti (i), (ii), (iii) e (iv) della definizione di **Trasformazione Societaria**), l'**Assicuratore** potrà accordare di estendere la **Polizza** ai **Sinistri** o alle **Indagini** rispettivamente avanzati o avviate contro una **Persona Assicurata** per la prima volta dopo la scadenza del **Periodo Assicurativo** durante il quale la **Trasformazione Societaria** si è verificata, per un periodo da determinarsi e soggetto ai termini e alle condizioni, nonché al premio aggiuntivo, che l'**Assicuratore** potrà stabilire.

2.5 Cariche Direttive in Società Partecipate

- (i) La **Polizza** è estesa a una **Persona Assicurata** che, su specifica richiesta della **Società**, rivesta in una **Società Partecipata** la carica di amministratore, sindaco, direttore generale, membro di organi societari direttivi o consultivi, o l'equivalente in altre giurisdizioni, in tale loro funzione.

- (ii) La copertura prevista dalla presente estensione sarà prestata **in eccesso a qualsiasi indennizzo corrisposto dalla Società Partecipata e a qualsiasi altra assicurazione di “Responsabilità Civile degli Amministratori, Sindaci e Direttori Generali” valida ed esigibile, laddove l’indennizzo sia corrisposto in relazione alla Società Partecipata.**
- (iii) Qualora l’assicurazione di “Responsabilità Civile degli Amministratori, Sindaci e Direttori Generali” della **Società Partecipata** sia prestata dall’**Assicuratore** o da qualsiasi altra società del gruppo Chubb, **l’importo complessivo in aggregato a disposizione per i Danni coperti dalla presente estensione verrà ridotto di un importo pari all’indennizzo corrisposto alla Società Partecipata o alla Persona Assicurata ai sensi di tale assicurazione.**

2.6 Acquisizione da Parte del Management (“Management Buy-Out”)

Qualora una società cessi di essere una **Società Controllata** in seguito all’acquisizione da parte dei suoi amministratori in carica (“*management buy-out*”), l’**Assicuratore** s’impegna a mantenere la copertura ai sensi della presente **Polizza** in relazione a tale società per un periodo di 30 giorni decorrenti dalla data di acquisizione per gli **Atti Dannosi** commessi o le condotte verificatesi successivamente alla data di acquisizione.

La presente estensione non opera nel caso in cui sia in vigore un’altra assicurazione che presti copertura in relazione a tali Atti Dannosi o condotte.

2.7 Tasse e Contributi Previdenziali

Un **Atto Dannoso** ai sensi di **Polizza** comprende la responsabilità personale di una **Persona Assicurata**, ai sensi della legislazione applicabile in materia di insolvenza, per il mancato pagamento di:

- (i) tasse da parte della **Società**; o
- (ii) contributi previdenziali da parte della **Società**, esclusivamente quando la responsabilità derivi a tale **Persona Assicurata** dalla sua carica o posizione di **Amministratore**, senza che le venga contestata la commissione di alcun atto illecito. La presente estensione si applica nel caso in cui la **Contraente** sia diventata insolvente e la responsabilità non derivi da una violazione di obblighi di legge in materia di pagamento di tasse o contributi previdenziali da parte della **Contraente** che sia avvenuta su deliberata sollecitazione o con piena conoscenza e assistenza di tale **Persona Assicurata**, come accertato da un **Giudizio Definitivo** in merito al **Sinistro**. L’estensione di copertura di cui alla precedente lettera (ii) per contributi previdenziali è prestata entro il Sottolimito pari a Euro 250.000 in aggregato per **Periodo Assicurativo**.

2.8 Costi per Cauzioni, Costi di Gestione della Crisi, Costi di Pubbliche Relazioni e Costi di Tutela della Reputazione

La **Polizza** copre come **Danno**:

- (i) i **Costi per Cauzioni**;
- (ii) i **Costi di Gestione della Crisi**;
- (iii) i **Costi di Pubbliche Relazioni**; o
- (iv) i **Costi di Tutela della Reputazione**.

2.9 Procedimenti di Estradizione

La **Polizza** copre come **Danno**:

- (i) le **Spese di Difesa**;
- (ii) i **Costi per Cauzioni**;
- (iii) i **Costi di Gestione della Crisi**;
- (iv) i **Costi di Pubbliche Relazioni**;
- (v) i **Costi di Tutela della Reputazione**; o
- (vi) i **Costi di Viaggio all’Estero**,

in relazione a un **Procedimento di Estradizione** contro una **Persona Assicurata**.

2.10 Spese di Opposizione

La **Polizza** copre come **Danno** le **Spese di Opposizione** derivanti da un **Sinistro** o da un'Indagine.

2.11 Sanzioni Civili e Punitive

La **Polizza** copre come **Danno** le sanzioni civili e punitive imposte dalla legge a una **Persona Assicurata** in conseguenza di un **Sinistro** o di un'Indagine, purché la copertura assicurativa sia ammessa e tali sanzioni siano assicurabili ai sensi della legge applicabile. La presente estensione di copertura non si applica a un **Sinistro** o un'Indagine rispettivamente avanzato o avviata in Italia.

2.12 Salute e Sicurezza sul Lavoro

Fatta salva l'esclusione 4.6 "Danni a Cose o Persone", la **Polizza** copre come **Danno** le **Spese di Difesa** di una **Persona Assicurata** e le **Spese di Rappresentanza Legale** derivanti da un **Sinistro** o un'Indagine per omicidio involontario, preterintenzionale o colposo occorso in ragione di una violazione delle norme in materia di salute o sicurezza sul lavoro, o per violazione del D. Lgs. 81/2008 o dell'equivalente in altre giurisdizioni.

2.13 Costi per Servizi Essenziali in caso di Indisponibilità di Beni

La **Polizza** copre come **Danno** i **Costi per Servizi Essenziali in caso di Indisponibilità di Beni** derivanti da un **Sinistro** o da un'Indagine.

La presente estensione di copertura è prestata entro il Sottolimito pari a Euro 100.000 per **Persona Assicurata** e Euro 300.000 per **Periodo Assicurativo**, indipendentemente dal numero di richieste di indennizzo ai sensi di **Polizza**, dall'importo di tali richieste o dal numero di **Assicurati** coinvolti.

2.14 Costi per Pre-Indagini

La **Polizza** copre come **Danno** gli onorari, i costi e le spese d'importo ragionevole (ad esclusione dei compensi o costi orari di qualunque **Persona Assicurata** o altri costi o spese generali di qualsiasi **Società**) sostenute da una **Persona Assicurata** direttamente in relazione a una **Pre-Indagine**.

Nel caso in cui, ai sensi della presente estensione di copertura, l'**Assicuratore** indennizzi il **Danno** di una **Persona Assicurata** derivante da una **Verifica Interna** come definita dalla lettera (i) della Definizione di **Verifica Interna** e non vi sia alcuna successiva **Auto-Denuncia**, la **Contraente** rimborserà all'**Assicuratore** il **Danno** pagato.

2.15 Costi Connessi a un Colloquio Formale per Insolvenza

La **Polizza** copre come **Danno** i **Costi Connessi a un Colloquio Formale per Insolvenza** di una **Persona Assicurata**.

La presente estensione di copertura è prestata entro il Sottolimito indicato al punto 15 della Scheda di Polizza.

2.16 Reintegro del Massimale in caso di Recupero

L'importo del **Massimale** ridottosi a seguito del pagamento di un **Danno** sarà reintegrato per un importo pari alle somme eventualmente recuperate dall'**Assicuratore** (al netto delle spese d'importo ragionevole sostenute dall'**Assicuratore** in relazione a tale recupero).

2.17 Costi di Gestione di una Situazione di Emergenza con un'Autorità Amministrativa

Purché non vi sia un **Sinistro** o un'Indagine o non sia in risposta a un'Intimazione, la **Polizza** copre come **Danno** gli onorari, i costi e le spese d'importo ragionevole per avvalersi di un consulente in pubbliche relazioni o in mezzi di comunicazione, scelto dall'**Assicurato** con il preventivo consenso scritto dell'**Assicuratore**, a condizione che tali onorari, costi o spese siano sostenute per necessità in seguito a:

- (i) un'ispezione o un sopralluogo presso una **Società** da parte di un'**Autorità Amministrativa**, che avviene per la prima volta durante il **Periodo Assicurativo** e prevede la produzione, esame, copia o confisca di documenti o l'audizione di una **Persona Assicurata**; e
- (ii) un annuncio pubblico in relazione a un evento indicato al precedente punto (i); o
- (iii) la ricezione da parte di una **Persona Assicurata** durante il **Periodo Assicurativo** di una comunicazione formale di un'**Autorità Amministrativa**, in base alla quale la **Persona Assicurata**, in tale sua funzione, è legalmente obbligata a produrre documenti, o rispondere a domande, o comparire innanzi all'**Autorità Amministrativa** per audizioni con la medesima.

La presente estensione di copertura è prestata entro il Sottolimito indicato al punto 15 della Scheda di Polizza e non opera in caso di controlli, ispezioni o verifiche di conformità aventi carattere routinario.

3. Definizioni di Polizza

Ogni termine che in **Polizza** sia indicato in grassetto, al singolare o plurale, s'intende definito come segue:

3.1 Amministratore

Un amministratore della **Società**.

3.2 Amministratore Cessato

Una **Persona Assicurata** (che non sia stata interdetta dal rivestire cariche direttive in qualunque società) che durante il **Periodo Assicurativo** abbia cessato di agire nella sua funzione di **Persona Assicurata**:

- (i) volontariamente;
 - (ii) per scadenza naturale del termine dell'incarico; o
 - (iii) per pensionamento obbligato o anticipato come definito dalla legge;
- e purché non si sia verificata una **Trasformazione Societaria**.

3.3 Amministratore di Fatto

Un **Amministratore** o **Dipendente** che agisce o che si presume agisca in qualità di amministratore di fatto (come definito dall'art. 2639 del Codice Civile o dall'equivalente in altre giurisdizioni) o in qualità di "*shadow director*" (come definito dalla Section 251 del Companies Act del 2006 vigente nel Regno Unito o dall'equivalente in altre giurisdizioni) in un'altra **Società**.

3.4 Assicurato

Una **Persona Assicurata** e, dove altrimenti il contesto lo richieda ai fini di dare effetto alla copertura della **Polizza**, anche la **Società**.

3.5 Assicuratore

Chubb European Group SE, Rappresentanza Generale per l'Italia.

3.6 Atto Dannoso

un accertato o presunto errore, omissione, dichiarazione inesatta, falsa o fuorviante, dichiarazione diffamatoria, negligenza, violazione di doveri o qualsiasi altro fatto contestato a una **Persona Assicurata** in ragione del suo agire in tale qualità, incluso un **Atto Dannoso sul Lavoro**.

Si precisa che quanto sopra riportato è ricompreso anche se commesso dall'**Assicurato** con colpa grave.

3.7 Atto Dannoso sul Lavoro

La violazione, accertata o presunta, di leggi in materia di lavoro o di qualsiasi altra normativa connessa a un rapporto di lavoro effettivo o potenziale di una persona fisica con la **Società**.

3.8 Auto-Denuncia

La denuncia effettuata da un **Assicurato** verso un'**Autorità Amministrativa** ai sensi dell'obbligo previsto da una legge o un regolamento di informare tale **Autorità Amministrativa** di fatti da cui derivino problematiche rilevanti, accertate o potenziali, ai sensi di una legge o un regolamento, qualora l'omettere o il ritardare tale denuncia avrebbe anch'esso conseguenze giuridiche per l'**Assicurato**.

3.9 Autorità Amministrativa

Un ente di regolamentazione, un governo, un ente pubblico o amministrativo, un'agenzia con poteri giudiziari o amministrativi e un organismo di auto-regolamentazione riconosciuto come tale ai sensi della giurisdizione applicabile.

3.10 Azione di Responsabilità del Socio

Un procedimento civile contro una **Persona Assicurata** avanzato da parte di un detentore de **Titoli** per conto della **Società**, ai sensi della normativa italiana o della normativa vigente in qualsiasi altra giurisdizione.

3.11 Contraente

La società indicata al punto 1 della Scheda di Polizza.

3.12 Costi Connessi a un Colloquio Formale per Insolvenza

Costi, spese e onorari legali e professionali d'importo ragionevole sostenuti da un **Persona Assicurata**, con il preventivo consenso scritto dell'**Assicuratore**, ai fini della preparazione e partecipazione a un colloquio formale, richiesto per la prima volta durante il **Periodo Assicurativo**, con un liquidatore, un curatore, un commissario, un amministratore straordinario o supervisore o altra carica nell'ambito delle procedure concorsuali ai sensi di qualsiasi giurisdizione, in merito all'attività di una **Società** insolvente, o di una **Persona Assicurata** nella sua funzione di **Amministratore**, quando le circostanze dell'insolvenza sono tali da lasciare ragionevolmente pensare che possa originarsi un **Sinistro** contro tale **Persona Assicurata**.

Il termine **Costi Connessi a un Colloquio Formale per Insolvenza** non comprende compensi o costi orari di qualunque **Persona Assicurata** o altri costi o spese generali di qualsiasi **Società**.

3.13 Costi di Gestione della Crisi

Onorari, costi e spese d'importo ragionevole per avvalersi di:

- (i) uno psicologo; o
- (ii) un consulente fiscale;

incaricato da una **Persona Assicurata**, con il preventivo consenso scritto dell'**Assicuratore**, in relazione a un **Sinistro**.

Tali onorari, costi e spese saranno coperti entro il Sottolimito per **Costi di Gestione della Crisi** indicato al Punto 11 della Scheda di Polizza.

3.14 Costi di Pubbliche Relazioni

Onorari, costi e spese, d'importo ragionevole, per una società o un consulente di pubbliche relazioni, una società specializzata in gestione della crisi o uno studio legale, di cui una **Persona Assicurata** può avvalersi, con il preventivo consenso scritto dell'**Assicuratore**, al fine di prevenire o limitare gli effetti avversi in termini reputazionali, o la pubblicità negativa che si prevede possa derivare da un **Sinistro** o un'**Indagine**. Tali onorari, costi e spese saranno coperti entro il Sottolimito per **Costi di Pubbliche Relazioni** indicato al Punto 12 della Scheda di Polizza.

3.15 Costi di Tutela della Reputazione

Onorari, costi e spese, d'importo ragionevole, per una società o un consulente in pubbliche relazioni di cui una **Persona Assicurata** può avvalersi al fine di pubblicizzare l'esito di un **Giudizio Definitivo** derivante da un **Sinistro**, se tale esito è favorevole a tale **Persona Assicurata**. Gli onorari, i costi e le spese potranno essere sostenuti esclusivamente con il preventivo consenso scritto dell'**Assicuratore**. Tali onorari, costi e spese saranno coperti entro il Sottolimito per **Costi di Tutela della Reputazione** indicato al Punto 13 della Scheda di Polizza.

3.16 Costi di Viaggio all'Estero

I costi di viaggio e soggiorno, d'importo ragionevole, per la **Persona Assicurata** e il relativo coniuge (per matrimonio o unione civile) o convivente more uxorio e figli di età inferiore ai diciotto anni, per un viaggio di andata e ritorno direttamente connesso a un **Procedimento di Estradizione**.

3.17 Costi per Cauzioni

Nelle giurisdizioni ove applicabile, il premio d'importo ragionevole (esclusa qualsiasi garanzia collaterale) per ottenere una garanzia ("bail bond") o altro strumento finanziario inteso a garantire a una **Persona Assicurata** una cauzione (o l'equivalente previsto in altre giurisdizioni) per la libertà provvisoria, quando ciò è richiesto da una autorità giudiziaria in relazione a un **Sinistro**. Tale premio verrà coperto entro un Sottolimito pari al 10% del **Massimale**.

3.18 Costi per Servizi Essenziali in caso di Indisponibilità di Beni a causa di Provvedimenti Giudiziari

Il pagamento dei seguenti servizi:

- (i) spese scolastiche;
- (ii) spese di alloggio;
- (iii) spese per utenze;
- (iv) premi per assicurazioni sulla persona,

effettuato direttamente al fornitore di tali servizi in caso di un provvedimento cautelare o temporaneo che comporti, durante il **Periodo Assicurativo**, la confisca, il sequestro o il congelamento dei diritti di proprietà su beni mobili o immobili di una **Persona Assicurata**, o il pignoramento di beni mobili o immobili di una **Persona Assicurata**.

Le suddette spese saranno corrisposte dall'**Assicuratore** solo una volta esaurita qualsiasi disponibilità personale lasciata alla **Persona Assicurata** da un'autorità giudiziaria per il soddisfacimento di tali pagamenti.

Le spese saranno pagate dall'**Assicuratore** trascorsi 30 giorni dalla data di efficacia del provvedimento di cui sopra per un periodo massimo di 12 mesi.

3.19 Danno

L'importo che una **Persona Assicurata** è **Obbligata Legalmente e Personalmente** a pagare, compresi:

- (a) risarcimenti pecuniari per danni riconosciuti con una sentenza, compresi gli interessi legali riguardanti un giudizio coperto e le spese legali sostenute dalla controparte attrice, o risarcimenti pecuniari per danni riconosciuti con una transazione;
- (b) **Spese di Difesa;**
- (c) **Spese Conseguenti ad un'Intimazione;**
- (d) costi di gestione di una situazione di emergenza con un'**Autorità Amministrativa** ai sensi dell'art. 2.17;
- (e) **Costi Connessi a un Colloquio Formale per Insolvenza;**
- (f) **Spese di Rappresentanza Legale;**
- (g) **Costi per Cauzioni;**
- (h) **Costi di Gestione della Crisi;**
- (i) **Costi per Servizi Essenziali in caso di Indisponibilità di Beni;**

- (j) **Spese di Opposizione;**
- (k) **Costi di Pubbliche Relazioni;**
- (l) **Costi di Tutela della Reputazione;**
- (m) nelle giurisdizioni dove previsti, danni aggravati, punitivi ed esemplari, purché tali danni siano ammessi e siano assicurabili ai sensi della legge applicabile;
- (n) nelle giurisdizioni dove previste, sanzioni civili e punitive ai sensi dell'art. 2.11;
- (o) costi per **Pre-Indagini** ai sensi dell'art. 2.14; o
- (p) **Spese per Viaggio all'Estero.**

Si precisa che il termine **Danno** comprende anche ciò che non è espressamente riportato alla presente Definizione purché espressamente coperto in specifici estensioni di copertura o appendici della **Polizza**.

Con riferimento a tutte le Garanzie ed estensioni di copertura previste dalla **Polizza**, il termine **Danno** non comprende:

- (a) sanzioni, multe e ammende di ogni genere, ad eccezione di quanto previsto dall'art. 2.11 "Sanzioni Civili e Punitive";
- (b) tutto ciò che non è permesso o non è assicurabile secondo la legge applicabile;
- (c) imposte, tasse o somme da pagare in relazione a imposte o tasse, ad eccezione di quanto previsto dall'art. 2.7 "Tasse e Contributi Previdenziali";
- (d) costi o spese sostenute per esaminare, monitorare, bonificare, rimuovere, contenere, trattare, decontaminare, neutralizzare o valutare gli effetti di **Sostanze Inquinanti** o per riportare beni o risorse naturali al loro stato originale;
- (e) qualunque importo che rappresenti l'ammontare relativo al prezzo o corrispettivo pagato o proposto per l'acquisizione o il completamento dell'acquisizione di tutta o sostanzialmente tutta la proprietà del capitale sociale o dei beni di una società od organizzazione (compresa una **Società**), che sia non adeguato. Il presente paragrafo non si applica alle **Spese di Difesa** o a qualunque importo altrimenti coperto ai sensi della Garanzia 1.A; o
- (f) l'importo che l'**Assicuratore** ha il divieto di rimborsare ai sensi della legge applicabile alla **Polizza** o ai sensi della legge della giurisdizione nella quale il **Sinistro** è stato avanzato o dove l'**Indagine** è stata avviata.

3.20 Danno Non Indennizzabile

Un **Danno** dal quale la **Società** non può tenere indenne una **Persona Assicurata** a causa di:

- (i) un divieto legale;
- (ii) un divieto nell'atto costitutivo, statuto, regolamento, contratto o altro analogo documento della **Società**; o
- (iii) insolvenza.

3.21 Dipendente

- (i) un dipendente della **Società** che agisce in una funzione manageriale o di supervisione, compreso:
 - (a) il direttore generale;
 - (b) il dipendente designato quale responsabile della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro ai sensi del D. Lsg. 81/2008 o di analogo normativa vigente in altre giurisdizioni;
 - (c) il risk manager interno;
 - (d) il dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili, ai sensi della normativa italiana; o
 - (e) il dipendente designato quale responsabile interno del trattamento dei dati personali;
- (ii) un dipendente della **Società** per un **Atto Dannoso sul Lavoro**; o
- (iii) un dipendente della **Società** in relazione a un **Sinistro** o un'**Indagine** nel quale tale dipendente è coinvolto in qualità di convenuto co-imputato, o nel quale al dipendente è richiesto di partecipare, assieme a un **Amministratore**.

3.22 Ente No-Profit

Un ente senza scopo di lucro non soggetto a tassazione avente sede in Italia.

3.23 Esaurito

Quando l'assicuratore in questione:

- (i) ha pagato un **Danno**; o
- (ii) ha accettato di pagare un **Danno**; o
- (iii) ha l'obbligo di pagare un **Danno** ai sensi di un **Giudizio Definitivo**, con l'effetto di raggiungere o superare il massimale applicabile.

Ai fini della presente Definizione, tale pagamento viene considerato come effettuato nel giorno del pagamento, dell'accettazione o del giudizio, a seconda di ciò che avviene per primo.

3.24 Giudizio Definitivo

- (i) una formale ammissione scritta, o
- (ii) una condanna, una sentenza, un accertamento o una decisione di un'autorità giudiziaria o arbitrale, che:
 - (a) non è stata impugnata, per decorrenza del termine di impugnazione; o
 - (b) è stata impugnata, ma tale impugnazione è stata definita, abbandonata o è altrimenti cessata.

3.25 Giurisdizione Estera

Qualsiasi giurisdizione diversa da quella della legge che regola la **Polizza**.

3.26 Indagine

Un'indagine, inchiesta o verifica formale o ufficiale sulla **Società** o una **Persona Assicurata** in quanto operante in tale sua funzione, nella quale un'Autorità Amministrativa richiede per iscritto per la prima volta durante il **Periodo Assicurativo** la partecipazione di tale **Persona Assicurata**, o indica per iscritto per la prima volta durante il **Periodo Assicurativo** tale **Persona Assicurata** quale sottoposta ad indagine o quale testimone.

Laddove il contesto della **Polizza** lo richieda e subordinatamente alle specifiche condizioni di copertura, il termine **Indagine** comprende una **Pre-Indagine**.

Il termine **Indagine** non comprende qualunque controllo, ispezione, verifica di conformità, revisione, esame, produzione di documenti o audit avente carattere routinario o frequenza regolare.

3.27 Indisponibile

quando l'assicuratore in questione o altro soggetto che presta un indennizzo:

- (i) è insolvente; o
- (ii) non risponde, riconoscendo la copertura totale o parziale di un **Danno** od obbligandosi a indennizzare totalmente o parzialmente un **Danno**, entro 60 giorni dal giorno in cui l'**Assicurato** gli richiede il pagamento di tale **Danno**.

3.28 Intimazione

L'ordine giudiziale notificato a una **Persona Assicurata**, in tale sua funzione, in qualità di testimone non coinvolto in un **Sinistro** o in un'Indagine, con il quale si richiede a tale **Persona Assicurata** di:

- (i) produrre informazioni (contenute o che si presume essere contenute in documenti o altri mezzi); o
- (ii) comparire in qualità di testimone,

in relazione a un **Sinistro** coperto ai sensi della **Polizza**.

3.29 Massimale

Il massimale indicato al Punto 4 della Scheda di Polizza.

3.30 Obbligato Legalmente e Personalmente

Un obbligo di pagare emesso da un'autorità giudiziaria, un collegio arbitrale, un'Autorità Amministrativa o altro ente con potere di autotutela, o contenuto in un accordo legalmente valido, efficace ed esecutivo incluso un compromesso o una transazione per una responsabilità accertata o presunta.

3.31 Periodo Assicurativo

Il periodo di tempo compreso tra le date indicate al Punto 3 della Scheda di Polizza, e ogni volta che la **Polizza** venga tacitamente rinnovata, il periodo successivo di 12 mesi.

Laddove il contesto della **Polizza** lo richieda e subordinatamente a quanto previsto dall'art. 5.10 "Garanzia Postuma", con il termine **Periodo Assicurativo** s'intende anche il **Periodo di Garanzia Postuma**.

3.32 Periodo di Garanzia Postuma

I periodi di cui al Punto 9 della Scheda di Polizza, decorrenti dalla data di scadenza del **Periodo Assicurativo**.

3.33 Persona Assicurata

Una persona fisica che è stata, è o diventerà durante il **Periodo Assicurativo**:

- (i) un **Amministratore**;
 - (ii) un **Amministratore di Fatto**;
 - (iii) un **Dipendente**;
 - (iv) il coniuge (per matrimonio o unione civile) di una persona fisica indicata ai punti (i), (ii), (iii) o (vi), ma esclusivamente in relazione all'**Atto Dannoso** di tale persona identificata;
 - (v) l'erede, il legale rappresentante o l'avente diritto di una persona fisica indicata ai punti (i), (ii), (iii) o (vi), ma esclusivamente in relazione all'**Atto Dannoso** di tale persona identificata;
 - (vi) il membro di un comitato esecutivo o di supervisione, incluso l'organismo di vigilanza ai sensi del D. Lgs. 231/2001; o
 - (vii) membro del collegio sindacale,
- ma esclusivamente se e fino alla misura in cui tale **Persona Assicurata** agisce per e in nome e per conto della **Società** in una delle funzioni di cui sopra.

Il termine **Persona Assicurata** non comprende il revisore contabile esterno.

Il termine **Persona Assicurata** comprende inoltre:

- (a) una persona giuridica che, ai sensi di un contratto, ha messo a disposizione una persona fisica che la rappresenti nella funzione di **Amministratore**, ma esclusivamente se e fino alla misura in cui tale persona giuridica venga ritenuta responsabile come **Amministratore** assieme alla persona fisica debitamente nominata quale suo rappresentante; o
- (b) un consulente persona fisica che, ai sensi di un contratto con la **Società**, svolga la funzione di **Amministratore**.

3.34 Polizza

Il presente contratto di assicurazione comprensivo di tutte le appendici eventualmente emesse.

3.35 Pre-Indagine

- (i) Un'ispezione, irruzione o un sopralluogo presso una qualsiasi **Società** o **Persona Assicurata** da parte di un'Autorità Amministrativa, che preveda la produzione, l'esame, la copia o la confisca di documenti, registri o registrazioni o l'audizione di una **Persona Assicurata**;
 - (ii) una **Verifica Interna**; o
 - (iii) un'**Auto-Denuncia**,
- che non si qualifichi come **Sinistro** o **Indagine** e che avvenga per la prima volta durante il **Periodo Assicurativo**.

3.36 Procedimento di Estradizione

Indipendentemente dalla sussistenza di un **Atto Dannoso**:

- (i) una richiesta, ai sensi del trattato applicabile, di un Paese ("il Paese richiedente") verso un altro Paese ("il Paese destinatario") di estradare una **Persona Assicurata** dal Paese destinatario al Paese richiedente; e
- (ii) qualunque ricorso ad essa connesso, compreso il ricorso davanti alla Corte Europea dei Diritti dell'Uomo.

3.37 Sinistro

- (i) Una richiesta di risarcimento scritta;
 - (ii) un procedimento civile o arbitrale o qualunque procedimento giurisdizionale previsto dalla legge (inclusi una richiesta o procedimento avanzati in via riconvenzionale);
 - (iii) un procedimento penale;
 - (iv) un formale procedimento amministrativo o di un'autorità amministrativa di regolamentazione o di vigilanza;
 - (v) un procedimento di mediazione;
 - (vi) un procedimento legale per ottenere una tutela inibitoria di tipo pecuniario o non pecuniario o un risarcimento in forma specifica o altro rimedio giuridico;
 - (vii) un'**Azione di Responsabilità del Socio**; o
 - (viii) una richiesta formale innanzi ad una autorità giudiziaria per opporsi all'instaurarsi di un procedimento di cui al precedente punto (vi),
- contro una **Persona Assicurata** per un **Atto Dannoso**.

Il termine **Sinistro** comprende anche:

- (ix) un **Procedimento di Estradizione**; o
- (x) una richiesta scritta per interrompere o sospendere il periodo di prescrizione in relazione a un **Sinistro**.

3.38 Sinistro Unico

Tutti i **Sinistri** o tutte le **Indagini**, o altri i fatti che danno origine a una richiesta di indennizzo ai sensi della **Polizza**, in relazione alla stessa fonte o causa originante o alla stessa fonte o causa sottostante, indipendentemente dal fatto che tali **Sinistri**, **Indagini** o altri fatti che danno origine a una richiesta di indennizzo ai sensi della **Polizza** coinvolgano uno o più richiedenti, **Assicurati**, eventi o ragioni legali.

3.39 Società

La **Contraente** e qualsiasi **Società Controllata** che sia tale alla data o prima della data di decorrenza del **Periodo Assicurativo**.

3.40 Società Controllata

Una società in cui la **Contraente**, direttamente o indirettamente:

- (i) disponga della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria o di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria;
- (ii) controlli da sola la maggioranza dei diritti di voto in base ad accordi con altri soci; o
- (iii) disponga del diritto di nominare o rimuovere la maggioranza dei membri del consiglio di amministrazione.

Il termine **Società Controllata** comprende anche una "*joint venture*" o analoga società sulla quale la **Contraente** eserciti direttamente o indirettamente un effettivo controllo sulla gestione.

3.41 Società Partecipata

Una società che non sia una **Società Controllata** e non abbia titoli di debito o di capitale negoziati in qualsiasi mercato negli USA, salvo che tale società sia espressamente indicata come coperta con condizione particolare o appendice alla **Polizza**.

Il termine **Società Partecipata** comprende un ente che sia un **Ente No-Profit**.

3.42 Sostanza Inquinante

Qualsiasi sostanza contaminante o irritante o altro materiale o sostanza, compresi anche ma non solo: olio, fumo, vapore, fuliggine, asbesto, materiali contenenti asbesto, esalazioni, acidi, alcali, materiale nucleare o radioattivo, gas a effetto serra, sostanze chimiche e rifiuti. Il termine rifiuti comprende materiali da riciclare, ricondizionare o recuperare.

3.43 Spese Conseguenti ad un'Intimazione

Spese legali e onorari professionali connessi, d'importo ragionevole, sostenuti personalmente da una **Persona Assicurata** con il preventivo consenso scritto dell'**Assicuratore** per produrre informazioni o per comparire in qualità di testimone, come richiesto da un'**Intimazione**.

3.44 Spese di Difesa

Spese, costi e altri onorari legali e professionali, d'importo ragionevole, sostenuti da parte o per conto di un **Assicurato**, con il preventivo consenso scritto dell'**Assicuratore**, in conseguenza di un **Sinistro** e direttamente correlati alla valutazione, difesa, transazione o appello relativi a tale **Sinistro**. Sono esclusi qualsiasi compenso o costo orario di qualunque **Persona Assicurata** o altri costi o spese generali di qualsiasi **Società**.

Nei termini di quanto sopra, il termine **Spese di Difesa** comprende:

- (i) costi, spese e onorari d'importo ragionevole per avvalersi di un esperto abilitato nominato dal legale incaricato della difesa dell'**Assicurato** al fine di redigere una valutazione, una relazione, un parere, una diagnosi o una confutazione delle prove in relazione alla difesa di un **Sinistro**;
- (ii) costi, spese e onorari d'importo ragionevole sostenuti per la difesa di un'**Azione di Responsabilità del Socio** contro un **Assicurato**, compresi costi e spese della **Società** sostenuti da una **Persona Assicurata** (anche attraverso un comitato speciale per il contenzioso) al fine di rigettare un'**Azione di Responsabilità del Socio** contro un **Assicurato**.

3.45 Spese di Opposizione

Spese, costi e altri onorari legali e professionali d'importo ragionevole sostenuti da una **Persona Assicurata** con il preventivo consenso scritto dell'**Assicuratore** per intentare un'azione legale finalizzata a ottenere l'annullamento, il rinvio o la revoca di:

- (i) un provvedimento con il quale si interdice una **Persona Assicurata** dal rivestire cariche direttive in società;
- (ii) un provvedimento dell'autorità giudiziaria provvisorio o cautelare:
 - (a) di confisca, sequestro o congelamento dei diritti di proprietà su beni mobili o immobili di tale **Persona Assicurata**;
 - o
 - (b) di pignoramento di beni immobili o mobili della **Persona Assicurata**;
- (iii) un provvedimento dell'autorità giudiziaria che impone la limitazione della libertà personale della **Persona Assicurata**;
- o
- (iv) l'espulsione di una **Persona Assicurata** in seguito alla revoca di un permesso di soggiorno idoneo, valido e vigente, per qualunque motivo ad eccezione di una condanna della **Persona Assicurata** per un reato.

3.46 Spese di Rappresentanza Legale

Spese, costi e altri onorari legali e professionali, d'importo ragionevole, sostenuti da parte o per conto di una **Persona Assicurata** (ad esclusione di compensi o costi orari di qualunque **Persona Assicurata** o altri costi o spese generali di qualsiasi **Società**) con il preventivo consenso scritto dell'**Assicuratore**, direttamente in relazione alla collaborazione di tale **Persona Assicurata** in un'**Indagine**.

3.47 Titoli

Strumenti di debito o di capitale emessi dalla **Società**.

3.48 Trasformazione Societaria

Il verificarsi di uno dei seguenti eventi:

- (i) la **Contraente** si fonde o viene incorporata in altra persona giuridica;
- (ii) la **Contraente** vende più del 90% del suo attivo a una persona fisica o giuridica o a un gruppo di persone fisiche o giuridiche che agiscono di concerto;
- (iii) una persona fisica o giuridica o un gruppo di persone fisiche o giuridiche che agiscono di concerto acquistano più del 50% del capitale sociale emesso dalla **Contraente**;
- (iv) una persona fisica o giuridica o un gruppo di persone fisiche o giuridiche che agiscono di concerto acquisiscono il controllo del diritto di nomina della maggioranza degli amministratori della **Contraente**;
- (v) la **Contraente** entra in fallimento, liquidazione di qualunque tipo, amministrazione straordinaria o qualunque procedura concorsuale o para-concorsuale (ossia e specificatamente: accordi di ristrutturazione del debito ai sensi degli artt. 182 bis e 182 septies L.F. - o artt. 57 e ss. del D.lgs n. 14/2019 “Codice della Crisi d’Impresa e dell’Insolvenza” applicabile ratione temporis -, il concordato preventivo, anche in bianco, il concordato in continuità), o viene nominato per la gestione di tutto o parte del suo attivo un liquidatore, un curatore, un commissario, un amministratore straordinario, un supervisore o un’altra carica equivalente nell’ambito delle procedure concorsuali ai sensi di qualsiasi giurisdizione; o
- (vi) la **Contraente** concorda piani attestati di risanamento ex art. 67, c.3 lett. d L.F. (o art. 56 del D.Lgs n. 14/2019 “Codice della Crisi d’Impresa e dell’Insolvenza” applicabile ratione temporis) e/o accordi con i creditori a seguito di una composizione assistita della crisi presso l’OCRI, che prevedono congiuntamente o disgiuntamente: (a) operazioni societarie straordinarie, quali scissioni; (b) l’avverarsi di una delle situazioni descritte sub (i), (ii), (iii) e (iv); (c) l’emissione di strumenti finanziari partecipativi ai sensi dell’art. 2346 C.C.

3.49 Verifica Interna

- (i) una verifica interna, condotta dalla **Società**, al fine di stabilire se debba essere effettuata un’**Auto-Denuncia** sulla base di considerazioni ragionevoli della **Società** circa la possibilità che si possa essere verificata una violazione sostanziale di obblighi derivanti da leggi o regolamenti a carico della **Società** o di una **Persona Assicurata**; o
- (ii) una verifica interna, condotta dalla **Società**, richiesta da un’**Autorità Amministrativa** in seguito a un’**Auto-Denuncia**.

Il termine **Verifica Interna** non comprende qualunque controllo, ispezione, verifica di conformità, revisione, esaminazione, produzione di documenti o audit avente carattere routinario o frequenza regolare.

4. Esclusioni

La Polizza non copre il Danno:

4.1 Dolo e Profitti Personali

per:

- (i) un’azione od omissione dolosa o deliberatamente illecita o fraudolenta o qualsiasi violazione intenzionale di legge da parte di un **Assicurato**; o
- (ii) un guadagno o vantaggio personale ottenuto dall’**Assicurato** al quale tale **Assicurato** non avesse legalmente diritto, purché tali condotte siano accertate con un **Giudizio Definitivo** nell’ambito del **Sinistro** o dell’**Indagine** a cui si riferisce il **Danno**.

4.2 Vertenze Legali Precedenti o in Corso

che si basi su, derivi da o sia riferibile a qualsiasi vertenza o altro procedimento precedente o in corso (compresi procedimenti o indagini di tipo civile, penale, amministrativo o da parte di un'autorità amministrativa di regolamentazione o di vigilanza) che coinvolgano la **Società**, una **Società Partecipata** o una **Persona Assicurata** e siano stati iniziati o avviati prima della data indicata al punto 6 della Scheda di Polizza, o che siano relativi o derivino dagli stessi o sostanzialmente gli stessi fatti o circostanze su cui si fonda la vertenza o il procedimento precedente o in corso.

4.3 Fatti Denunciati su Altre Polizze

che si basi su, derivi da o sia riferibile a un **Atto Dannoso** o a una serie di **Atti Dannosi** connessi a cui si riferisce un **Sinistro**, una circostanza o un'**Indagine** denunciati e accettati ai sensi di qualunque polizza in vigore o scaduta alla data o prima della data di decorrenza della presente **Polizza**.

4.4 Società Contro Assicurato

che si basi su, derivi da o sia riferibile a un **Sinistro** avanzato o promosso da o per conto:

- (i) della **Società** contro una **Persona Assicurata**; o
- (ii) della **Società Partecipata** contro una **Persona Assicurata** in tale sua funzione per tale **Società Partecipata**, negli USA o in un territorio sottoposto alla giurisdizione degli USA, tranne:
 - (a) se tale **Sinistro** avviene con chiamata di terzo per regresso o garanzia e deriva direttamente da un altro **Sinistro** che sarebbe altrimenti coperto ai sensi della **Polizza**;
 - (b) se tale **Sinistro** è un'azione di responsabilità del socio avanzata o promossa per conto della **Società** o di una **Società Partecipata** senza la sollecitazione o partecipazione di una **Persona Assicurata**, **Società** o **Società Partecipata**, tranne il caso in cui esse siano legalmente tenute a farlo;
 - (c) se tale **Sinistro** è avanzato o promosso da un liquidatore, un curatore, un commissario, un amministratore straordinario, un supervisore o un'altra carica equivalente nell'ambito delle procedure concorsuali ai sensi di qualsiasi giurisdizione; o
 - (d) per le **Spese di Difesa**.

4.5 Collocamenti o Negoiazioni di Titoli

che si basi su, derivi da o sia riferibile a:

- a) un collocamento privato o a un'offerta pubblica di **Titoli** durante il **Periodo Assicurativo**, o
- b) qualunque violazione di qualunque legge o regolamento specificamente applicabile a società aventi titoli di debito o di capitale quotati o negoziati in qualunque mercato mobiliare ovunque nel mondo.

4.6 Danni a Cose o Persone

- (i) per lesioni fisiche, malattie mentali, sofferenze emotive, malessere emotivo, malattia, malessere fisico o morte di una persona fisica; o
- (ii) per danneggiamento o distruzione di un bene materiale, compresa la perdita d'uso di tale bene.

La presente esclusione non si applica tuttavia a:

- (a) **Spese di Difesa** o **Spese di Rappresentanza Legale**; o
- (b) sofferenze emotive e/o malessere emotivo derivante da un **Atto Dannoso** sul Lavoro.

4.7 Retroattività della Copertura

che si basi su, derivi da o sia riferibile ad **Atti Dannosi** commessi, e condotte verificatisi, precedenti la data indicata al punto 7 della Scheda di Polizza, qualora prevista.

Si precisa che al fine di stabilire l'applicabilità delle esclusioni sopra riportate nessun **Atto Dannoso** o condotta di un **Assicurato** sarà imputato a una **Persona Assicurata**.

5. Norme che Regolano l'Assicurazione RC Amministratori, Sindaci e Direttori Generali

5.1 Estensione Territoriale

La **Polizza** è operante, ai termini e alle condizioni da essa previsti, in relazione ai **Danni** derivanti da:

- a) **Sinistri** avanzati in qualsiasi giurisdizione;
- b) **Indagini** avviate in qualsiasi giurisdizione; o
- c) altri i fatti che danno origine a una richiesta di indennizzo ai sensi della **Polizza**,

salvo che la legge applicabile ai sensi della **Polizza** o le norme di legge vigenti nella giurisdizione nella quale il **Sinistro** è stato avanzato o l'**Indagine** è stata avviata o l'altro fatto si è verificato, impediscano all'**Assicuratore** di prestare l'indennizzo.

5.2 Validità della Copertura (Claims Made)

La **Polizza** copre esclusivamente:

- a) i **Sinistri** avanzati per la prima volta durante il **Periodo Assicurativo**, o durante la **Garanzia Postuma** qualora operante;
- b) le **Indagini** avviate per la prima volta durante il **Periodo Assicurativo**, o durante la **Garanzia Postuma** qualora operante; o
- a) altri i fatti che danno origine a una richiesta di indennizzo ai sensi della **Polizza** che si siano verificati per la prima volta durante il **Periodo Assicurativo**, o durante la **Garanzia Postuma** qualora operante.

5.3 Massimale

- (i) L'importo indicato al Punto 4 della Scheda di Polizza rappresenta l'importo massimo a cui l'**Assicuratore** è obbligato in aggregato per **Periodo Assicurativo** ai sensi di **Polizza**, ad eccezione di quanto previsto al successivo paragrafo (iii), indipendentemente dal numero di richieste di indennizzo ai sensi di **Polizza**, dagli importi richiesti, dal numero di **Assicurati** che avanzano tali richieste o dal momento in cui tali richieste vengono denunciate ai sensi della presente **Polizza**.
- (ii) Se non viene espressamente diversamente convenuto, qualsiasi Sottolimito prestato dalla **Polizza** rappresenta l'importo massimo a cui l'**Assicuratore** è obbligato in aggregato per **Periodo Assicurativo** in relazione a tale Sottolimito, indipendentemente dal numero di richieste di indennizzo ai sensi di **Polizza**, dagli importi richiesti o dal numero di **Assicurati** che avanzano tali richieste. Qualsiasi Sottolimito è da intendersi parte integrante del **Massimale** indicato al punto 4 della Scheda di Polizza e non in aggiunta allo stesso.
- (iii) Ai sensi dell'Art. 1917 C.C., comma 3, le **Spese di Difesa** consistenti in spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

5.4 Sinistri e Fatti Correlati

Un **Sinistro Unico** è valido ai fini della presente **Polizza** solo se la denuncia del primo **Sinistro**, della prima **Indagine** o del primo altro fatto che dà origine a una richiesta di indennizzo ai sensi di una polizza, divenuto poi tale **Sinistro Unico**, è stata effettuata dall'**Assicurato** durante il **Periodo Assicurativo**.

5.5 Franchigia

- (i) La franchigia d'importo più elevato indicata al punto 5 della Scheda di Polizza verrà applicata a ogni **Sinistro Unico**. La franchigia non verrà applicata a un **Danno Non Indennizzabile**, alle coperture previste dagli articoli 2.9 "Procedimenti di Estradizione" e ai **Costi di Pubbliche Relazioni**. Per tutti gli altri **Danni** la franchigia rimarrà a carico dell'**Assicurato** e l'**Assicuratore** non sarà obbligato a pagare alcun importo entro tale franchigia.
- (ii) Qualora la **Società** non indennizzi una **Persona Assicurata** l'**Assicuratore**, fermo quanto previsto dai termini e dalle condizioni della **Polizza**, anticiperà l'importo della franchigia e la **Società** sarà tenuta a rimborsare tale importo all'**Assicuratore**.

5.6 Denuncia di Sinistri, Indagini e Circostanze

- (i) Per tutte le richieste di indennizzo ai sensi di **Polizza**, l'**Assicurato** dovrà inviare denuncia scritta all'**Assicuratore** nel più breve tempo possibile, ma non oltre 30 giorni dal momento in cui viene a conoscenza per la prima volta che il **Sinistro** è stato avanzato o l'**Indagine** è stata avviata o abbia conoscenza per la prima volta di altro fatto che dia origine a una richiesta di indennizzo ai sensi di **Polizza**.
- In caso di scadenza del **Periodo Assicurativo**, la denuncia dovrà essere effettuata entro 30 giorni dalla scadenza del **Periodo Assicurativo**, o, in relazione a un **Sinistro** o a un'**Indagine** rispettivamente avanzato o avviata o a un altro fatto che dia origine a una richiesta di indennizzo ai sensi di **Polizza** per la prima volta durante il **Periodo di Garanzia Postuma**, qualora operante, entro 30 giorni dalla scadenza di tale **Periodo di Garanzia Postuma**.
- In ogni caso, qualora l'**Assicurato** si trovi nell'impossibilità di adempiere a quanto sopra perché vietatogli legalmente da un'**Autorità Amministrativa** sulla base di un accordo di riservatezza, l'**Assicurato** potrà denunciare per iscritto all'**Assicuratore** tale **Sinistro** o **Indagine** o altro fatto entro il termine massimo di 24 mesi dalla scadenza del **Periodo Assicurativo**, purché l'**Assicuratore** riceva la denuncia entro 30 giorni dal momento in cui l'**Assicurato** non sia più sottoposto al divieto di cui sopra e sia in grado di dare evidenza dell'accordo di riservatezza.
- Qualora un **Assicurato** non abbia denunciato, perché vietatogli legalmente da un'**Autorità Amministrativa**, laddove applicabile, sulla base di un accordo di riservatezza, un **Sinistro** o un'**Indagine** o altro fatto che dà origine a una richiesta di indennizzo sotto una polizza in vigore o scaduta alla data o prima della data di decorrenza della presente **Polizza**, l'**Assicuratore** s'impegna a non esercitare il diritto di annullare o recedere dalla presente **Polizza** per dichiarazioni precontrattuali false o reticenti, ma esclusivamente in relazione a tale **Sinistro** o **Indagine** o altro fatto che dà origine a una richiesta di indennizzo precedenti.
- (ii) Se durante il **Periodo Assicurativo** l'**Assicurato** venga a conoscenza di circostanze che potrebbero dare origine a un **Sinistro** o un'**Indagine** ai sensi di **Polizza** e ne dà comunicazione scritta all'**Assicuratore**, l'eventuale **Sinistro** o **Indagine** che successivamente dovesse essere rispettivamente avanzato o avviata nei confronti di un **Assicurato** saranno considerati ai fini di **Polizza** come un **Sinistro** o un'**Indagine** rispettivamente avanzato o avviata durante il **Periodo Assicurativo**. La comunicazione scritta delle circostanze dovrà espressamente identificare l'**Atto Dannoso** o la condotta, la data in cui sono stati commessi, il danno potenziale, le persone che potrebbero richiedere il risarcimento, le persone che potrebbero essere accusate di aver causato un danno e il modo con cui l'**Assicurato** è venuto a conoscenza per la prima volta di tali circostanze.
- (iii) Una denuncia effettuata ai sensi di una polizza di "Responsabilità Civile degli Amministratori, Sindaci e Direttori Generali" stipulata da una **Società Controllata** in una **Giurisdizione Estera** con l'**Assicuratore** (o qualsiasi altra società del gruppo Chubb) per un periodo di copertura equivalente alla presente **Polizza**, sarà considerata come una denuncia effettuata ai sensi della presente **Polizza**, e viceversa.

5.7 Gestione dei Sinistri

- (i) Ad eccezione dei **Sinistri** di cui al successivo paragrafo (iii) del presente articolo, è dovere dell'**Assicurato**, e non dell'**Assicuratore**, difendersi in relazione a un **Sinistro** o un'**Indagine** denunciati ai sensi di **Polizza**. L'**Assicuratore** avrà comunque il diritto di unirsi all'**Assicurato** nella difesa di un **Sinistro** o un'**Indagine**.
- (ii) L'**Assicuratore** s'impegna ad accettare una rappresentanza legale separata qualora sussista un sostanziale conflitto di interessi tra **Persone Assicurate** o la **Società** che rende tale rappresentanza legale separata necessaria.
- (iii) L'**Assicuratore** avrà il diritto di assumere la difesa in relazione ai **Sinistri** contro una **Persona Assicurata** da parte o per conto di:
 - (a) qualsiasi **Società**; o
 - (b) qualsiasi **Società Partecipata**,
 salvo il caso in cui tale **Sinistro** sia:
 - i) con chiamata di terzo in regresso o garanzia se tale **Sinistro** derivi direttamente da un altro **Sinistro** che sarebbe altrimenti coperto ai sensi di **Polizza**;
 - ii) un'azione di responsabilità del socio avanzata o promossa per conto della **Società** o **Società Partecipata** senza la sollecitazione o partecipazione di una **Persona Assicurata**, della **Società** o **Società Partecipata**, tranne il caso in cui esse siano legalmente tenute a farlo; o
 - iii) avanzato o promosso da un liquidatore, curatore, commissario, amministratore straordinario, supervisore o altra carica equivalente nell'ambito delle procedure concorsuali ai sensi di qualsiasi giurisdizione.
 In relazione a tali **Sinistri** l'**Assicuratore** non avrà alcun dovere od obbligo di fornire comunicazioni a qualsiasi altro **Assicurato**.
- (iv) L'**Assicurato** dovrà impegnarsi a non pregiudicare i diritti dell'**Assicuratore** in relazione a una richiesta di indennizzo avanzata ai sensi di **Polizza**.
- (v) L'**Assicurato** non dovrà ammettere alcuna responsabilità o accettare di transare con riferimento a un **Sinistro** o un'**Indagine** o sostenere alcun **Danno** (salvo quanto previsto all'art. 2.2 "Costi e Spese di Emergenza"), senza il preventivo consenso scritto dell'**Assicuratore**. Si precisa che un'**Auto-Denuncia** non costituisce un'ammissione di responsabilità.
- (vi) L'**Assicuratore** s'impegna a non negare o ritardare il consenso alla conclusione di una transazione ragionevole di un **Sinistro** quando l'**Assicurato** ne chiede il preventivo consenso.
 Ai fini della **Polizza**, per "transazione ragionevole" s'intende una definizione totale o parziale di un **Sinistro**, indipendentemente dal fatto che l'**Assicurato** sia stato o sarebbe riconosciuto legalmente responsabile, che:
 - (a) sia proporzionata, adeguata ed economicamente prudente considerate tutte le circostanze, intendendo per tali anche:
 - i) la possibile responsabilità legale dell'**Assicurato**; e
 - ii) l'importo delle **Spese di Difesa** che sarebbero potenzialmente sostenute in assenza di una transazione; e
 - (b) sia comunque d'importo non superiore all'importo per cui, se le accuse connesse al **Sinistro** fossero dimostrate in un **Giudizio Finale**, l'**Assicurato** sarebbe legalmente responsabile, inclusi:
 - i) risarcimenti (sia aventi carattere riparatorio del danno che, nelle giurisdizioni ove ammessi, d'importo fisso stabilito dalla legge o calcolati secondo le regole relative a danni esemplari, punitivi o aggravati);
 - ii) spese giudiziarie della parte attrice e costi, oneri o spese connessi; e/o
 - iii) interessi.
- (vii) L'**Assicurato** dovrà fornire all'**Assicuratore** e agli incaricati che lo stesso potrà nominare tutte le informazioni che potranno essere ragionevolmente richieste e fornire tutta la collaborazione e l'assistenza in relazione all'indagine e alla difesa delle richieste di indennizzo ai sensi di **Polizza**.

- (viii) Qualora l'**Assicuratore** e l'**Assicurato** non fossero d'accordo sulla ragionevolezza di una transazione o sull'opportunità di proseguire nella difesa di un **Sinistro** (valutando le probabilità di successo della difesa e le possibilità di concludere una transazione), le Parti potranno accordarsi e ottenere un parere da parte di un avvocato con almeno 10 anni di esperienza nel settore assicurativo, scelto di comune accordo tra le Parti o nominato in caso di mancato accordo dall'Organismo di Conciliazione Forense di Milano, per decidere la questione. La decisione sarà vincolante per l'**Assicuratore** e per l'**Assicurato**, che dovranno pertanto agire di conseguenza.

5.8 Anticipo delle Spese di Difesa e Ripartizione del Danno

- (i) L'**Assicuratore** anticiperà progressivamente le **Spese di Difesa** coperte fino al **Giudizio Definitivo** o alla transazione di un **Sinistro** e anticiperà le **Spese di Rappresentanza Legale** coperte. **Qualsiasi somma anticipata ai sensi di quanto sopra dovrà essere restituita all'Assicuratore qualora si accerti che l'Assicurato non abbia diritto all'indennizzo di tali somme.**
- (ii) Con gli stessi criteri di quanto stabilito al precedente punto (i), l'**Assicuratore** anticiperà le **Spese di Difesa** e le **Spese di Rappresentanza Legale** che la **Società** ometta di anticipare o indennizzare.
- (iii) In caso di:
- (a) un **Sinistro** o un'**Indagine** contro un **Assicurato** che non siano interamente coperti dalla **Polizza**; e/o
 - (b) un **Sinistro** o un'**Indagine** contro una **Persona Assicurata** che siano avanzati anche contro un soggetto che non sia un **Assicurato**;
- l'**Assicuratore** e l'**Assicurato** si adopereranno al meglio per definire una ripartizione ragionevole del **Danno** coperto dalla **Polizza** e del danno non coperto sulla base delle relative posizioni giuridiche ed economiche.
- (iv) In caso di mancato accordo in merito alla ripartizione del **Danno** di cui al precedente punto (iii), l'**Assicuratore** e l'**Assicurato** dovranno sottoporre la controversia entro 28 giorni (o altro termine se espressamente concordato) a un avvocato con almeno 10 anni di esperienza nel settore assicurativo, scelto di comune accordo tra le Parti o nominato in caso di mancato accordo dall'Organismo di Conciliazione Forense di Milano, al fine di ottenere una valutazione scritta neutrale e vincolante, sulla base di una memoria scritta fornita da ciascuna Parte e di eventuali altre informazioni che l'avvocato potrà richiedere, al fine di pervenire a una risoluzione rapida ed economicamente conveniente della controversia.
- (v) In caso di controversia tra **Assicuratore** e **Assicurato** circa l'ammissibilità della copertura assicurativa o la possibilità di assicurare determinati fatti ai sensi della legge applicabile, l'**Assicuratore** rimborserà gli onorari, i costi e le spese, d'importo ragionevole, sostenute da un **Assicurato**, con il preventivo consenso scritto dell'**Assicuratore**, per stabilire se la copertura assicurativa sia ammissibile o i fatti siano assicurabili.

5.9 Trasformazioni Societarie

Qualora durante il **Periodo Assicurativo** si verifichi una **Trasformazione Societaria**:

- (i) la copertura prevista dalla **Polizza** si applicherà soltanto agli **Atti Dannosi** commessi, o alle **Indagini** relative a condotte verificatesi, precedentemente alla data di efficacia della **Trasformazione Societaria**;
- (ii) la **Contraente** dovrà informarne per iscritto l'**Assicuratore** entro 30 giorni dalla data di efficacia della **Trasformazione Societaria**, fornendo tutte le informazioni che verranno richieste; e
- (iii) la **Polizza** sarà da intendersi automaticamente cancellata alla scadenza del **Periodo Assicurativo** durante il quale si è verificata la **Trasformazione Societaria**, senza applicazione di quanto previsto dall'Art. 6.16) "Rinnovo dell'Assicurazione (Tacito Rinnovo) – Obbligo di Inviare Informazioni Finanziarie Aggiornate".

5.10 Garanzia Postuma

- (i) Qualora la **Contraente** decida di non rinnovare la **Polizza**, la **Contraente** potrà acquistare il **Periodo di Garanzia Postuma** indicata al Punto 9(a) della Scheda di Polizza.
Qualora l'**Assicuratore** decida di non rinnovare la **Polizza**, la **Contraente** o una **Persona Assicurata** potranno acquistare il **Periodo di Garanzia Postuma** indicata al Punto 9(b) della Scheda di Polizza.
- (ii) Il **Periodo di Garanzia Postuma** si applicherà soltanto a:
- (a) **Sinistri** avanzati per la prima volta contro una **Persona Assicurata** durante il **Periodo di Garanzia Postuma** purché in relazione ad **Atti Dannosi** commessi precedentemente alla scadenza del **Periodo Assicurativo**; o
 - (b) le **Indagini** avviate per la prima volta durante il **Periodo di Garanzia Postuma** purché in relazione a condotte verificatisi precedentemente alla scadenza del **Periodo Assicurativo**.
- (iii) Il diritto di acquistare il **Periodo di Garanzia Postuma** come sopra descritta dovrà essere esercitato mediante comunicazione scritta all'**Assicuratore** inviata entro 30 giorni dalla data di mancato rinnovo della **Polizza** e la garanzia diventerà operante soltanto dopo il pagamento del premio aggiuntivo previsto.
- (iv) La proposta da parte dell'**Assicuratore** di termini, condizioni, massimali o premi diversi da quelli in vigore nella polizza in scadenza non costituirà un rifiuto a rinnovare.
- (v) La **Contraente** o una **Persona Assicurata** non avranno diritto di acquistare il **Periodo di Garanzia Postuma** qualora si sia verificata una **Trasformazione Societaria**.
- (vi) Il diritto al **Periodo di Garanzia Postuma** cessa nel caso in cui, e dalla data in cui, la **Contraente** ottenga una qualunque altra polizza di Responsabilità Civile degli Amministratori, Sindaci e Direttori Generali. In tal caso il **Periodo di Garanzia Postuma** già acquistato cesserà automaticamente. Il premio versato s'intende interamente goduto alla data di decorrenza del **Periodo di Garanzia Postuma**.

6. Norme che Regolano l'Assicurazione in Generale

6.1 Come Leggere la Polizza

Le presenti Condizioni di Assicurazione, la Scheda di Polizza, tutte le appendici e ogni dichiarazione emessa dall'**Assicuratore** alla decorrenza della **Polizza** che assoggetta l'efficacia della copertura a un determinato elemento, costituiscono un contratto unico, nel quale, salvo il caso in cui il contesto richieda altrimenti:

- a) il titolo degli articoli ha solo scopo descrittivo e non vale a fini interpretativi;
- b) il singolare comprende il plurale e viceversa;
- c) il maschile comprende il femminile e viceversa;
- d) il riferimento a una specifica norma di legge comprende qualsiasi sua modifica o nuova promulgazione;
- e) il riferimento a cariche, uffici, organizzazioni o titoli comprende il loro equivalente in altre giurisdizioni;
- f) il consenso dell'**Assicuratore**, qualora richiesto ai sensi di **Polizza**, non verrà negato o ritardato senza ragione; e
- g) gli esempi che seguono a espressioni quali "incluso", "include" o espressioni similari hanno intento di esemplificazione non esaustiva.

In caso di coassicurazione, il testo della presente **Polizza** viene accettato e adottato come testo vincolante da tutti gli assicuratori che sottoscrivono il rischio, anche nel caso in cui esso sia stato proposto in tutto o in parte dall'**Assicurato** e/o suoi intermediari assicurativi o terzi.

6.2 Pagamento del Premio

L'assicurazione ha decorrenza dalle ore 24 del giorno indicato nella Scheda di Polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha decorrenza dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se la **Contraente** non paga i premi o le rate

di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art. 1901 C.C.). I premi devono essere pagati all'Intermediario al quale è assegnata la **Polizza** o all'**Assicuratore**.

6.3 Dichiarazioni Inesatte o Reticenze relative alle Circostanze del Rischio

In caso di dichiarazioni inesatte o di reticenze del **Contraente** e/o **Assicurati** relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, si applica quanto previsto dagli Art. 1892, 1893 e 1894 C.C.

6.4 Aggravamento del Rischio

La **Contraente** deve dare comunicazione scritta all'**Assicuratore** di ogni aggravamento di 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 dell'assicurazione (Art. 1898 C.C.).

6.5 Diminuzione del Rischio

In caso di diminuzione del rischio l'**Assicuratore** è tenuto a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione della **Contraente** (Art. 1897 C.C.).

6.6 Modifiche dell'Assicurazione

Nessuna modifica o trasferimento di diritti ai sensi della presente **Polizza** sarà efficace ai fini della presente **Polizza** se non espressamente riportato per iscritto in un'appendice emessa dall'**Assicuratore**.

6.7 Altre Assicurazioni

L'**Assicurato** deve comunicare per iscritto all'**Assicuratore** l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro l'**Assicurato** deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 C.C.).

Qualora l'**Assicurato** abbia diritto alla copertura assicurativa ai sensi di qualsiasi altra polizza (ad eccezione di un'assicurazione appositamente prestata in eccesso alla presente **Polizza**) per un **Sinistro** o un'**Indagine** o altro fatto che dia origine a una richiesta di indennizzo ai sensi della presente **Polizza**, l'**Assicuratore** non sarà responsabile del **Danno** se non per la parte in eccesso rispetto all'importo indennizzato ai sensi di tale altra polizza.

6.8 Diritto di Surroga

L'**Assicuratore** è surrogato fino alla concorrenza dell'ammontare del risarcimento nei diritti di ogni **Assicurato** verso i terzi responsabili. Ogni **Assicurato** è responsabile verso l'**Assicuratore** del pregiudizio arrecato a tale diritto (Art. 1916 C.C.).

6.9 Clausola di Autorizzazione

La **Contraente** accetta di agire per conto di tutti gli **Assicurati** in relazione alla presente **Polizza**, salvo il caso di un **Sinistro** o un'**Indagine** in cui abbia un conflitto di interessi con una **Persona Assicurata**, nel qual caso la **Persona Assicurata** agirà per conto proprio.

6.10 Ordine di Priorità tra Indennizzi

L'**Assicuratore** pagherà:

- (i) per primo il **Danno** coperto a, o per conto di, una **Persona Assicurata**; e
- (ii) successivamente il **Danno** coperto pagato dalla **Società** per conto di una **Persona Assicurata**.

Lo stato di insolvenza di qualsiasi **Società** non costituirà per l'**Assicuratore** una motivazione valida per seguire un ordine diverso da quello sopra esposto.

6.11 Sanzioni Economiche e Commerciali

L'Assicuratore non sarà tenuto a prestare copertura, né sarà obbligato a pagare alcun indennizzo e/o risarcimento, né a riconoscere alcun beneficio in virtù della presente **Polizza** qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento o il riconoscimento di tale beneficio esponga l'Assicuratore o la sua capogruppo/società controllante a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali o economiche previste da leggi o disposizioni dell'Unione Europea e dei singoli Paesi che ne fanno parte, del Regno Unito o degli USA.

6.12 Sinistri Dolosi e Clausola Risolutiva Espressa

Nel caso in cui la **Contraente** denunci un **Sinistro** o un'Indagine o un altro fatto che dia origine a una richiesta di indennizzo ai sensi della presente **Polizza** essendo a conoscenza che lo stesso è o potrebbe essere falso o doloso, sia in ordine all'ammontare del **Danno** sia in ordine ad altri elementi determinanti, o nel caso in cui produca dichiarazioni o documenti falsi, occulti prove, o agevoli intenti fraudolenti di terzi, la **Polizza** sarà risolta di diritto, senza alcuna restituzione del premio, perdendo altresì l'Assicurato il diritto a qualsiasi indennizzo, fermo restando per l'Assicuratore il diritto alla restituzione degli importi già versati e al risarcimento dell'eventuale danno provocato.

6.13 Forma delle Comunicazioni della Contraente all'Assicuratore

Le comunicazioni ai sensi dell'art. 5.6 "Denuncia di Sinistri, Indagini e Circostanze", la disdetta e ogni altra comunicazione che comporti la cessazione della copertura assicurativa dovranno essere trasmesse all'Assicuratore tramite lettera raccomandata con ricevuta di ritorno o posta elettronica certificata. Tutte le altre comunicazioni potranno essere trasmesse, anche tramite altro valido mezzo documentabile, all'Assicuratore o all'Intermediario indicato al punto 2 della Scheda di Polizza, ma in quest'ultimo caso avranno effetto soltanto se tempestivamente trasmesse all'Assicuratore.

6.14 Oneri Fiscali

Gli oneri fiscali relativi alla **Polizza** sono a carico della **Contraente**.

6.15 Legge Applicabile e Foro Competente

La presente **Polizza** è regolata dalla legge italiana, alla quale si rinvia per tutto quanto non è qui diversamente regolato. Per qualsiasi controversia relativa alla sua validità, interpretazione o esecuzione è competente il foro di Milano.

6.16 Rinnovo dell'Assicurazione (Tacito Rinnovo) – Obbligo di Inviare Informazioni Finanziarie Aggiornate

In mancanza di disdetta, spedita a mezzo di lettera raccomandata con ricevuta di ritorno oppure posta elettronica certificata almeno 60 giorni prima della scadenza del **Periodo Assicurativo** in corso, la **Polizza** s'intende tacitamente rinnovata per un nuovo **Periodo Assicurativo**.

Su specifica richiesta scritta dell'Assicuratore, la **Contraente** dovrà trasmettere all'Assicuratore, almeno 75 giorni prima della scadenza del **Periodo Assicurativo** in corso, le informazioni finanziarie e di qualsiasi altra natura che l'Assicuratore potrà richiedere. Esaminata la documentazione ricevuta, l'Assicuratore avrà facoltà di determinare se vi è stata una diminuzione o un aggravio di rischio e provvederà di conseguenza a modificare il premio di rinnovo e/o i termini e le condizioni di **Polizza**. Si precisa che l'offerta da parte dell'Assicuratore di termini e condizioni di rinnovo diversi da quelli in corso non costituisce disdetta alla **Polizza**, salvo quanto espressamente previsto all'art. 6.17 "Diritto dell'Assicuratore di Aumentare il Premio – Deroga al Tacito Rinnovo" che segue.

6.17 Diritto dell'Assicuratore di Aumentare il Premio - Deroga al Tacito Rinnovo

Prima di ogni rinnovo tacito annuale della **Polizza**, l'Assicuratore avrà il diritto di modificare il premio annuo per il **Periodo Assicurativo** successivo. Il premio annuo così modificato verrà comunicato al **Contraente** tramite l'emissione di una quietanza, che dovrà essere trasmessa al **Contraente** almeno 60 giorni prima della scadenza del **Periodo Assicurativo** in

corso. Tale appendice sarà da intendersi quale disdetta ai sensi dell'art. 6.16 che precede, in espressa deroga alla forma di comunicazione richiesta da tale articolo per la disdetta.

Il pagamento da parte del **Contraente** del premio annuo modificato equivarrà ad accettazione del premio modificato e la **Polizza** verrà rinnovata agli stessi termini e condizioni in corso con l'eccezione del premio annuo.

Nel caso in cui il **Contraente** non comunichi la sua volontà di accettare il premio annuo modificato, né paghi il premio annuo modificato, la **Polizza** dovrà intendersi terminata alla data di scadenza del **Periodo Assicurativo** durante il quale il premio annuo modificato è stato comunicato al **Contraente**.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

La **Contraente** dichiara di non essere a conoscenza di fatti, notizie, circostanze o situazioni che potrebbero determinare **Sinistri, Indagini** o altri fatti che diano origine a una richiesta di indennizzo ai sensi della presente **Polizza** con riferimento ad atti o fatti posti in essere anteriormente alla decorrenza della presente **Polizza** e anche qualora la **Contraente** ne disconoscesse la riferibilità al comportamento proprio o dei suoi ausiliari.

Anche agli effetti degli artt. 1892, 1893 e 1894 C.C., si avverte la **Contraente** che le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto all'indennizzo.

La **Contraente**
(Timbro e Firma)

Ai sensi e per gli effetti degli Art. 1341 e 1342 C.C. la **Contraente** dichiara di aver preso visione e di approvare espressamente le disposizioni contenute nei seguenti articoli di **Polizza**:

- Art. 2.1 Società Controllate
- Art. 4 Esclusioni
- Art. 5.1 Estensione Territoriale
- Art. 5.2 Validità della Copertura (Claims Made)
- Art. 5.3 Massimale
- Art. 5.4 Sinistri e Fatti Correlati
- Art. 5.5 Franchigia
- Art. 5.6 Denuncia di Sinistri, Indagini e Circostanze
- Art. 5.7 Gestione dei Sinistri
- Art. 5.8 Anticipo delle Spese di Difesa e Ripartizione del Danno
- Art. 5.9 Trasformazioni Societarie
- Art. 5.10 Garanzia Postuma
- Art. 6.7 Altre Assicurazioni
- Art. 6.9 Clausola di Autorizzazione
- Art. 6.12 Sinistri Dolosi e Clausola Risolutiva Espressa
- Art. 6.15 Legge Applicabile e Foro Competente
- Art. 6.16 Rinnovo dell'Assicurazione (Tacito Rinnovo) – Obbligo di Inviare Informazioni Finanziarie Aggiornate
- Art. 6.17 Diritto dell'Assicuratore di Aumentare il Premio – Deroga al Tacito Rinnovo

La **Contraente**
(Timbro e Firma)

La **Contraente** dichiara di aver ricevuto, letto e compreso le Condizioni di Assicurazione, nonché, ove ne sia prevista la consegna, la documentazione precontrattuale costituente il Set Informativo (DIP, DIP Aggiuntivo, Condizioni di Assicurazione comprensive di Glossario e Modulo di Proposta, ove previsto). Qualora si siano concordate Condizioni aggiuntive rispetto a quanto espressamente richiamato nel Set Informativo consegnato, la **Contraente** dà e prende atto che le stesse sono state concordate e negoziate tra le Parti e che vanno a integrare il Set Informativo ed eventualmente a derogare quanto lì disciplinato.

La **Contraente**
(Timbro e Firma)

Informativa sul Trattamento dei Dati Personali

Ai sensi della vigente normativa nel quadro del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale in materia di Dati Personali), noi di Chubb European Group – Sede Secondaria e Direzione Generale della Società in Italia – Via Fabio Filzi 29 – 20124 Milano – Titolare del trattamento - trattiamo i dati personali forniti dal contraente o raccolti tramite soggetti da noi autorizzati, come per esempio gli intermediari assicurativi, per le finalità connesse alla sottoscrizione e gestione delle polizze nonché per la valutazione di eventuali richieste di indennizzo derivanti dal verificarsi di un sinistro. I dati che potranno essere da noi trattati sono dati personali identificativi e di recapito, quali ad esempio nome, cognome, indirizzo, numero di polizza, dati che riguardano controversie civili o condanne penali e reati così come, previo consenso dell'interessato, particolari categorie di dati quali – per esempio – i dati inerenti allo stato di salute dell'interessato stesso (di seguito tutti insieme i "Dati") nell'ipotesi in cui ciò sia necessario al fine di valutare l'entità del sinistro, definire il livello di rischio assicurativo ed in generale adempiere ad ogni specifica richiesta. Inoltre nel caso venga richiesto lo specifico consenso espresso dell'interessato, i dati potranno essere utilizzati per contattarlo con strumenti tradizionali (per posta e tramite telefono e con l'ausilio di un operatore) ed automatizzati (per posta elettronica, sms, mms, fax e social media) per inviargli offerte sui nostri prodotti. Resta inteso che in ogni momento l'interessato potrà revocare tale consenso o limitarlo anche ad uno solo dei suddetti canali di comunicazione. Precisiamo che tale ultima finalità verrà perseguita solo nel caso sia richiesto ed ottenuto il consenso a tale trattamento.

Per lo svolgimento delle sole finalità amministrative e contrattuali, i Suoi Dati potranno essere comunicati alle altre società del Gruppo anche ubicate all'estero. Al fine di adempiere alle richieste derivanti dalla gestione della polizza, ci avvaliamo anche di soggetti terzi autorizzati al trattamento dei Suoi Dati che operano secondo e nei limiti delle istruzioni da noi impartite.

I dati saranno conservati per il tempo strettamente necessario alla gestione delle finalità sopra descritte.

L'interessato ha diritto di accedere ai Dati in ogni momento, opporsi al trattamento dei medesimi, chiederne la rettifica, la modifica e/o cancellazione ed esercitare il diritto alla limitazione dei trattamenti e il diritto alla portabilità dei dati. A tale fine può rivolgersi a Chubb European Group - Rappresentanza Generale per l'Italia – Via Fabio Filzi 29 – 20124 Milano (MI) – Tel. 02-270951– Fax: 02-27095333 o contattare il Responsabile per la Protezione dei Dati Personali all'indirizzo dataprotectionoffice.europe@chubb.com. Da ultimo, si ricorda che ogni interessato ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante in materia di Protezione dei Dati Personali.

L'Informativa completa sul trattamento dei Dati da parte di Chubb, con l'indicazione dettagliata delle basi giuridiche del trattamento è disponibile sul nostro sito internet www.chubb.com/it o direttamente al seguente link <https://www2.chubb.com/it-it/footer/privacy-statement.aspx>. È altresì possibile richiedere una copia cartacea dell'Informativa completa in ogni momento, inviando una email a: dataprotectionoffice.europe@chubb.com.