FASDAPI
Fondo di Assistenza e Solidarietà Manager PMI

APPENDICE A POLIZZA DI ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE DEI QUADRI SUPERIORI DELLE IMPRESE ADERENTI AL FASDAPI

Polizza n. 920B1406/W54828/43

ZURICH

Nota Informativa

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

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della Polizza.

Ai sensi dell'art. 166 del Codice delle Assicurazioni e dell'art. 31 del Regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010, la presente Nota Informativa riporta in grassetto e sottolineate le clausole che prevedono oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato, esclusioni, limitazioni e periodi di sospensione della garanzia, nullità, decadenze, nonché le informazioni qualificate come "Avvertenza" dal Regolamento ISVAP n. 35.

I termini utilizzati nella presente Nota Informativa assumono il significato definito nell'ambito delle Condizioni di Assicurazione. Il presente documento non può in ogni caso derogare quanto espressamente previsto nell'ambito delle Condizioni di Assicurazione che, in caso di contrasto, prevarranno sulla Nota Informativa. Le Condizioni di Assicurazione e la presente Nota Informativa possono essere derogate, modificate o integrate da appendici e/o da allegati alle Condizioni di Assicurazione, nonché da clausole inserite nel Certificato di Assicurazione o nella Scheda di polizza

A. Informazioni sull'impresa di assicurazione

1. Informazioni generali

Il presente contratto viene stipulato con:

ZURICH INSURANCE plc
Rappresentanza Generale per l'Italia
Sede: via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano, Italia
Telefono n. 02.59660070 - Telefax n. 02.26622768
Indirizzo PEC: Zurich.Insurance.Plc@pec.zurich.it
Sito internet: www.zurich.it
Indirizzo e-mail: informazioni@zurich.it

Zurich Insurance plc (d'ora in avanti anche, l'Assicuratore o la Compagnia), è una società di capitali facente parte del Gruppo Zurich Financial Services, ha la propria sede legale in Zurich House, Ballsbridge Park 4, Dublino, Irlanda ed è sottoposta all'Autorità di Vigilanza irlandese preposta alla regolamentazione dei servizi finanziari (CBI) ed è soggetta ad una limitata attività di regolamentazione e vigilanza da parte dell'Istituto di Vigilanza Assicurazione (IVASS).
Zurich Insurance plc, svolge la propria attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento ai sensi della Direttiva 92/49/EEC del 18 giugno 1992 concernente l'Assicurazione diretta diversa dall'Assicurazione sulla Vita, attraverso la propria Rappresentanza Generale per l'Italia avente sede in via Benigno Crespi 23, 20159, Milano, Italia.
Zurich Insurance plc è iscritta all'Albo Imprese IVASS (Elenco I) dal 3/1/08, al n. I.00066.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Il patrimonio netto di Zurich Insurance Plc è di 2.271 milioni di euro, formato da un capitale sociale di 8 milioni di euro e riserve patrimoniali per 2.263 milioni di euro.
L'indice di solvibilità di Zurich Insurance Plc, ovvero il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente riferito alla gestione di tutti i rami danni, è del 180,3%.
Il patrimonio netto e l'indice di solvibilità sono calcolati applicando i principi contabili irlandesi (Irish GAAP) e la normativa regolamentare vigente in Irlanda.
In caso di co-assicurazione, l'assicurazione è ripartita per quote tra le compagnie indicate nella sezione riparto del Certificato di Assicurazione. In tal caso, le informazioni relative a ciascuna singola compagnia sono indicate nell'apposita appendice.

Per informazioni rivolgersi all'intermediario assicurativo cui è assegnata la polizza oppure scrivere all'indirizzo di posta elettronica: informazioni@zurich.it

GC2209PSLE920B1406W54828-04302

ZURICH

B. Informazioni sul contratto

La Polizza è stipulata con la formula del tacito rinnovo.

AVVERTENZA

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 90 gg. prima della scadenza, la Polizza, qualora di durata non inferiore ad un anno, è rinnovata per un anno e così successivamente. Di comune accordo tra le parti si conviene che nei casi in cui vi siano sinistri e/o fatti o circostanze che possano generare una Richiesta di Risarcimento contro un Assicurato, l'Assicuratore potrà richiedere dalla scadenza annuale successiva l'esclusione dalla copertura solamente di tale singolo Assicurato.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia al paragrafo 10.9 (Clausola di tacito Rinnovo) delle Condizioni di Assicurazione, nonché, in caso di coperture prestate in co-assicurazione, al Certificato di Assicurazione.

3. Coperture assicurative offerte

Nei termini ed alle condizioni previste nelle Condizioni di Assicurazione, la Polizza offre le seguenti coperture assicurative.

1. L'Assicuratore si obbliga a tenere indenni gli Assicurati da qualunque Perdita patrimoniale sopportata in conseguenza di una Richiesta di risarcimento presentata da terzi nei loro confronti per qualsiasi Atto illecito.

2. L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne la Società, nei limiti dell'indennizzo da questa corrisposto all'Assicurato, da qualunque Perdita patrimoniale sopportata in conseguenza di una Richiesta di risarcimento presentata da terzi nei confronti di una Persona assicurata per qualsiasi Atto illecito.

Ai sensi della presente Polizza, è Assicurato il Dipendente della Società che ricopre, abbia ricoperto, o ricoprirà la posizione dei Quadri Superiore presso l'impresa aderente al Fasdapi, espressamente nominata nella Scheda di polizza ovvero oggetto di comunicazione ai sensi del punto 15 della Scheda di polizza; in ogni caso, a condizione che la Contraente e/o le Società, a seconda dei casi, paghi il premio di polizza previsto per il singolo Assicurato e fornisca i dati dei Quadri superiori per l'inserimento in copertura.

In relazione alle predette coperture, la Polizza prevede il seguente Periodo di garanzia postuma, **concesso ai termini ed alle condizioni previste dalle Condizioni di Assicurazione** (par. 3.1.1), in particolare: in caso di mancato rinnovo o risoluzione della presente Polizza l'Assicurato avrà diritto a richiedere per iscritto una (1) sola estensione della copertura prestata dalla presente Polizza.

La Polizza prevede altresì la seguente estensione di copertura.

Costi per indagini ed esami (par. 3.8). L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne la Persona Assicurata da qualunque Costo per indagini ed esami derivante da o conseguente a qualsiasi inchiesta, indagine, ispezione o verifica ufficiale riguardante gli affari della Società ed avviata in sede penale, amministrativa o regolamentare da qualsiasi competente autorità pubblica.

La presente polizza prevede infine le seguenti estensioni: Stato coniugale (par. 3.2), Eredi, tutori e curatore (par. 3.3), Inquinamento (par. 3.5), Controversie di lavoro (par. 3.6), Spese di pubblicità (par. 3.9), Assunzione dei Quadri Superiori (par. 5.1)

Per gli aspetti di dettaglio relativi alle sopramenzionate coperture, estensioni di copertura e Periodi di garanzia postuma, si rimanda alle Sezioni 1 (Oggetto dell'Assicurazione), 3 (Estensioni), 5 (Assunzione e cessazione dei Quadri Superiori durante il periodo di assicurazione), nonché al paragrafo 10.7 (Estensione territoriale), delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA

La Polizza prevede limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative, nonché condizioni di assicurabilità e cause di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Per gli aspetti di dettaglio, si rimanda alla Sezione 9 (Esclusioni), al punto 16 della Scheda di polizza, nonché ai paragrafi: 2.4 (Assicurato), 2.7 (Costi per indagini ed esami), 2.16 (Perdita patrimoniale), 2.30 (Spese legali), 3.1. (Periodo di

GC2209PSLE920B1406W54828-04302

ZURICH

Garanzia Postuma), 3.2 (Stato coniugale), 3.3. (Eredi, tutore e curatore): la copertura opera purché le Perdite Patrimoniali siano conseguenti ad Atti Illeciti coperti dalla Polizza, 3.5 (Inquinamento), 3.6 (Controversie di lavoro), 3.8 (Costi per indagini ed esami): la garanzia opera purché i Costi per indagini ed esami derivino da indagini o esami che rappresentano Richieste di risarcimento ai sensi di Polizza, 3.9 (Spese di pubblicità), 5.1 (Assunzione dei Quadri Superiori), 5.2 (Cessazione dei Quadri Superiori), 10.4 - (Altre assicurazioni).

AVVERTENZA - Forma *"claims made and reported"*.
Le coperture della Polizza sono prestate secondo la modalità *"claims made and reported"*. La copertura assicurativa opera dunque per le Richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato e comunicate per iscritto all'Assicuratore durante il Periodo di assicurazione o l'eventuale Periodo di garanzia postuma a condizione che le stesse si riferiscano ad Atti illeciti che non siano già stati denunciati in precedenza ad un altro assicuratore, non siano noti al tempo della stipulazione e comunque siano occorsi dopo la Data di continuità di cui alla Scheda di polizza. Si rimanda alla Scheda di polizza, alla Sezione 1 (Oggetto dell'Assicurazione), ed alla Sezione 8 (Modifica nel Controllo), nonché ai paragrafi: 3.1 (Periodo di garanzia postuma), 3.3 (Eredi, tutore e curatore), 3.4 (Amministratore di Ente esterno), 5.2 (Cessazione dei Quadri Superiori), 9.2 (Esclusioni).

AVVERTENZA
Le coperture assicurative prevedono massimali, scoperti, franchigie. Si rimanda ai punti 3 e 4 della Scheda di polizza, ai paragrafi 2.14 (Massimale), 2.29 (Sottolimite), 3.5.3 (Inquinamento), 3.8 (Costi per indagini ed esami), 3.9 (Spese di pubblicità), 4.3, nonché alle Sezioni 6 (Franchigia e Scoperto) e 7 (Massimale), nonché al paragrafo 10.4 (Altre assicurazioni).

Esempio 1: Prestazione soggetta all'applicazione della Franchigia in caso di ammontare del danno inferiore al Massimale.
Massimale: 150.000,00 euro
Ammontare del danno: 10.000,00 euro
Franchigia: 1.000,00 euro
Risarcimento: 9.000,00 euro

Esempio 2: Prestazione soggetta all'applicazione della Franchigia in caso di ammontare del danno superiore al Massimale.
Massimale: 150.000,00 euro
Ammontare del danno: 200.000,00 euro
Franchigia: 1.000,00 euro
Risarcimento: 150.000,00 euro

Esempio 3: Prestazione soggetta all'applicazione dello Scoperto in caso di ammontare del danno inferiore al Massimale.
Massimale: 1.000.000,00 euro
Ammontare del danno: 200.000,00 euro
Scoperto: 10% 20.000,00 euro
Risarcimento: 180.000,00 euro

Esempio 4: Prestazione soggetta all'applicazione dello Scoperto in caso di ammontare del danno superiore al Massimale.
Massimale: 1.000.000,00 euro
Ammontare del danno: 1.500.000,00 euro
Scoperto: 10% 150.000,00 euro
Indennizzo: 1.000.000,00 euro

Esempio 5: Prestazione soggetta all'applicazione concomitante di Scoperto con importo minimo espresso in cifra assoluta superiore alla percentuale di scoperto applicata all'ammontare del danno.
Massimale: 150.000,00 euro
Ammontare del danno: 10.000,00 euro
Scoperto: 10% con il minimo di 5.000,00 euro
Indennizzo = Ammontare del danno - Importo minimo di scoperto = 5.000,00 euro

GC2209PSLE920B1406W54828-04302

ZURICH

Esempio 6: Prestazione soggetta all'applicazione concomitante di Scoperto con importo minimo espresso in cifra assoluta inferiore alla percentuale di scoperto applicata all'ammontare del danno.

Massimale: 150.000,00 euro

Ammontare del danno: 100.000,00 euro

Scoperto: 10% con il minimo di 5.000,00 euro

Indennizzo = Ammontare del danno – Scoperto percentuale = 90.000,00 euro

Esempio 7: Prestazione soggetta all'applicazione concomitante di Scoperto con importo massimo espresso in cifra assoluta.

Massimale: 250.000,00 euro

Ammontare del danno: 200.000,00 euro

Scoperto: 10% con il massimo di 10.000,00 euro

Indennizzo = Ammontare del danno – Importo massimo di scoperto = 190.000,00 euro

4. Dichiarazioni dell'Assicurato e/o del Contraente in ordine alla circostanze del rischio - Nullità

AVVERTENZA

Le dichiarazioni non veritiere o inesatte o le reticenze del Contraente rese in sede di conclusione del contratto relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del Rischio, possono comportare la perdita totale o parziale dei diritti derivanti dal contratto, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione. Per aspetti di dettaglio, si rimanda al paragrafo 10.4 (Altre assicurazioni).

5. Aggravamento e diminuzione del Rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento o diminuzione del Rischio. Gli aggravamenti di Rischio non noti o non accettati dalla Compagnia possono comportare la perdita totale o parziale dei diritti derivanti dal contratto, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.

Si rimanda agli articoli 1897 e 1898 del Codice Civile per le conseguenze della mancata comunicazione. Nel caso di diminuzione del Rischio la Compagnia è tenuta a ridurre il Premio o le rate di Premio successive alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

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

- **Modifica della Govenance della società**
- **Apertura di nuove filiali o acquisizione di nuove società controllate**
- **Offerta pubblica di titoli su mercati regolamentati**
- **Modifica dell'attività svolta**

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

- **Modifica della Govenance della società**
- **Modifica dell'attività svolta**

6. Premi

OMISSIS

GC2209PSLE920B1406W54828-04302

ZURICH

GC2209PSLE920B1406W54828-04302

7. Rivalse

AVVERTENZA

Le Condizioni di Assicurazione non prevedono ipotesi di rivalsa in senso proprio, intese come possibilità di azione esercitata dalla Compagnia nei confronti dell'Assicurato in presenza di situazioni, disciplinate in polizza, ove la Compagnia si riserva di recuperare le somme eventualmente pagate a terzi danneggiati, salva l'ipotesi in cui l'Assicurato abbia ammesso per iscritto, ovvero sia stato accertato da un sentenza esecutiva o da altro provvedimento giudiziario, che lo stesso ha ottenuto un indebito profitto o vantaggio o che tale Assicurato ha agito dolosamente o fraudolentemente. L'Assicuratore ha inoltre diritto di recuperare dalla Società la Franchigia eventualmente pagata.
Resta fermo il diritto di surrogazione dell'Assicuratore previsto dall'art. 1916 del Codice Civile. Si rimanda al paragrafo 10.2 (Surrogazione) per gli aspetti di dettaglio.

8. Diritto di recesso

AVVERTENZA

Non è previsto alcun diritto di recesso pattizio nella presente polizza.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'Articolo 2952, secondo comma, del Codice Civile, i diritti derivanti dal contratto (diversi dal diritto al pagamento delle rate di premio) si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine di 2 (due) anni decorre dal giorno in cui il terzo ha chiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro questo l'azione.

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

10. Legge applicabile al contratto

Il contratto è soggetto e regolato dalla Legge Italiana.

11. Regime fiscale

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

L'aliquota di imposta applicata per tutte le Sezioni di polizza è pari al 22,25%.

C. Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami

12. Sinistri

AVVERTENZA

In caso di Sinistro, la Contraente deve, quale condizione essenziale del diritto all'indennizzo previsto dalla presente Polizza di assicurazione, comunicare per iscritto all'Assicuratore:

(i) qualsiasi Richiesta di risarcimento presentata nei confronti di un Assicurato; o
(ii) qualsiasi inchiesta, indagine o verifica così come definita al Paragrafo 3.8 della presente Polizza,

ZURICH

non appena possibile e, in ogni caso, non oltre 60 giorni dalla data di scadenza del Periodo di assicurazione o dell'eventuale Periodo di garanzia postuma. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale dei diritti derivanti dal contratto.

Nel caso in cui, durante il Periodo di assicurazione, una Società o un Assicurato venga a conoscenza di fatti o circostanze che possano dare origine ad una Richiesta di risarcimento nei confronti di un Assicurato, potranno darne tempestiva comunicazione scritta all'Assicuratore. Tale comunicazione dovrà essere dettagliata e presentare i fatti in ordine cronologico.

Laddove tale condizione sia stata rispettata, la successiva Richiesta di risarcimento presentata nei confronti di tale Assicurato e basata su tali fatti o circostanze, ovvero sull'Atto illecito descritto in tale comunicazione, sarà considerata come presentata al momento in cui la predetta comunicazione di circostanze è stata ricevuta dall'Assicuratore.

L'Assicurato che riceve una Richiesta di risarcimento è tenuto a fare tutto quanto sia nella sua disponibilità al fine di difendersi e non deve fare nulla che possa pregiudicare la posizione dell'Assicuratore.

Per gli aspetti di dettaglio relativi alla procedura di liquidazione dei sinistri, si rimanda alla Sezione 4 (Spese Legali, Gestione della Lite e Ripartizione) e Sezione 10 (Condizioni).

GC2209PSLE920B1406W54828-04302

13. Reclami

Eventuali Reclami possono essere presentati alla Compagnia, all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) secondo le disposizioni che seguono:

- Alla Compagnia

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

I Reclami devono contenere i seguenti elementi: nome, cognome e domicilio del Reclamante, denominazione della Compagnia, dell'Intermediario Assicurativo o dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

La Compagnia ricevuto il Reclamo deve fornire riscontro entro il termine di 45 giorni dalla data di ricevimento dello stesso, all'indirizzo fornito dal Reclamante.

I Reclami devono essere inviati per iscritto a:

ZURICH INSURANCE plc
Rappresentanza Generale per l'Italia
Ufficio Gestione Reclami
Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano
Fax numero: 02.2662.2243
E-mail: reclami@zurich.it
Sito internet:

http://www.zurich.it/services/segnalazioni-e-reclami.htm

• o tramite il sito internet della Compagnia www.zurich.it dove, nell'apposita sezione dedicata ai Reclami, è predisposto un apposito modulo per l'inoltro dello stesso alla Compagnia.

- All'IVASS

Vanno indirizzati i Reclami:

- aventi ad oggetto l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private, delle relative norme di attuazione e del Codice del Consumo (relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore), da parte delle imprese di Assicurazione e di Riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi;
- nei casi in cui l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del Reclamo inoltrato alla Compagnia o in caso di assenza di riscontro da parte della Compagnia nel termine di 45 giorni.

I Reclami indirizzati ad IVASS devono contenere i seguenti elementi:

- nome, cognome domicilio del Reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- denominazione della Compagnia, dell'intermediario o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela;
- copia del Reclamo presentato alla Compagnia e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa, rispettivamente nell'ipotesi di mancata risposta nel termine di 45 giorni e nell'ipotesi di risposta ritenuta non soddisfacente;
- ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.
-

Per la presentazione del Reclamo ad IVASS può essere utilizzato il modello presente sul sito dell'Istituto di Vigilanza (www.ivass.it) nella sezione relativa ai Reclami, accessibile anche tramite il link presente sul sito della Compagnia **www.zurich.it**. La presentazione del

ZURICH

Reclamo ad IVASS può avvenire anche via PEC all'indirizzo ivass@pec.ivass.it.
I Reclami devono essere inviati per iscritto a:

I.V.A.S.S.
Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni,
Servizio Tutela degli Utenti,
Via del Quirinale 21, 00187 Roma
Fax numero: 06/421.33.745/353

Ulteriori informazioni sulla presentazione e gestione dei Reclami sono contenute nel Regolamento ISVAP n. 24/2008, che l'Assicurato può consultare sul sito www.ivass.it.
Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare il Reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente - individuabile al sito www.ec.europa.eu/fin-net - e chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.
Nel caso di mancato o parziale accoglimento del Reclamo da parte della Compagnia, prima di interessare l'Autorità Giudiziaria, il Reclamante potrà rivolgersi o all'IVASS, come sopra delineato, oppure potrà avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie quali:

- la mediazione civile, disciplinata dal D. Lgs. 28/2010 e s. m. i., quale condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa ad una controversia attinente ai contratti assicurativi (ad esclusione delle controversie relative al risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti) attraverso la presentazione di una istanza all'Organismo di mediazione scelto liberamente dalla parte tra quelli territorialmente competenti. Tale Organismo provvede a designare un mediatore ed a fissare il primo incontro tra le parti, le quali vi partecipano con l'assistenza di un avvocato;
- l'arbitrato, disciplinato dagli artt. 806 e ss. del c.p.c., è attivabile o in virtù di una clausola compromissoria, se prevista all'interno del contratto (nelle condizioni generali), o attraverso la stipulazione del c.d. compromesso, un accordo volto ad attribuire agli arbitri il potere di decidere la controversia;
- la convenzione di negoziazione assistita, istituita dal D.L. 132/2014, quale condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa od a una controversia in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti oppure ad una domanda di pagamento, a qualsiasi titolo, di somme non eccedenti 50.000 euro (salvo che, in relazione quest'ultimo caso, si tratti di controversie relative a materie già soggette alla mediazione obbligatoria). Tale meccanismo si instaura tramite invito, di una parte all'altra, a stipulare un accordo con il quale ci si impegna a cooperare lealmente per risolvere la controversia con l'assistenza dei rispettivi avvocati;
- la conciliazione paritetica, nel caso di controversie relative a sinistri del ramo R.C.A. con risarcimento per danni a persone e/o cose fino a 15.000 euro, rivolgendosi ad una delle Associazioni dei Consumatori aderenti all'accordo con l'Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici (ANIA). Per attivare tale strumento occorre compilare l'apposito modulo, reperibile sul sito dell'ANIA e sui siti delle Associazioni ei Consumatori suddette, seguendo le istruzioni ivi fornite, ed inviarlo all'Associazione dei Consumatori prescelta

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria

14. Arbitrato

Non è previsto alcun arbitrato per la soluzione delle controversie derivanti dalla presente polizza.

15. Accesso all'Area Clienti Riservata

Sul sito www.zurich.it è disponibile l'Area Clienti Riservata dove il Contraente può consultare le proprie coperture assicurative in essere.

A garanzia di una consultazione sicura, è necessario richiedere le credenziali d'accesso tramite registrazione nella sezione dedicata all'Area Clienti Zurich sul sito www.zurich.it e seguire le istruzioni. In caso di problemi di accesso al proprio spazio riservato o di dubbi in merito alla consultazione, è disponibile un servizio di supporto all'indirizzo: areaclienti@it.zurich.com.

Zurich Insurance plc - Rappresentanza Generale per l'Italia - è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

FASDAPI

IL CONTRAENTE / Presidente

ZURICH INSURANCE PLC
Rappresentanza Generale per l'Italia

Chubb European Group SE

GC2209PSLE920B1406W54828-04302

ZURICH

Glossario

La presente sezione della Nota Informativa contiene ed esplica il significato dei termini tecnici comunemente utilizzati in un contratto assicurativo, che il Contraente potrà utilizzare per una migliore comprensione della Polizza.
Si avverte che i termini di seguito elencati non assumono alcun significato ai fini dell'interpretazione della Polizza, in relazione alla quale avranno rilevanza unicamente le Definizioni di cui alle Condizioni di Assicurazione.

Assicurato - Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

Assicuratore - La società assicuratrice esercente professionalmente e in forma esclusiva l'attività assicurativa, autorizzata dall'IVASS e sottoposta alla sua vigilanza.

Assicurazione - Il contratto di Assicurazione.

Azienda - Il complesso dei beni organizzati dall'imprenditore per l'esercizio dell'impresa.

Codice delle Assicurazioni - Il Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209, come successivamente modificato.

Contraente - Il soggetto che stipula il contratto nell'interesse proprio e/o di altri.

Cose - Sia gli oggetti materiali che gli animali.

Franchigia - L'importo prestabilito che, in caso di Sinistro, rimane a carico dell'Assicurato.

Indennizzo/Risarcimento - La somma dovuta dalla Compagnia in caso di Sinistro.

Intermediario assicurativo - La persona fisica o la società, iscritta nel registro unico elettronico degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'art. 109 del D.lgs. 7 settembre 2005 n. 209, che svolge a titolo oneroso l'attività di intermediazione assicurativa e riassicurativa.

IVASS - Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni. Ente di diritto pubblico cui spetta il controllo sulle imprese di assicurazione, nonché sugli intermediari di assicurazione (agenti e i broker) e sui periti per la stima dei danni ai veicoli.

Massimale - L'obbligazione massima della Compagnia per ogni Sinistro o per un periodo di Assicurazione, secondo le previsioni della Polizza.

Polizza - Il documento che prova l'esistenza del contratto di assicurazione.

Premio - La somma dovuta dal Contraente alla Compagnia quale corrispettivo per l'Assicurazione.

Reclamante - un soggetto che sia titolato a far valere il diritto alla trattazione del Reclamo da parte dell'impresa di assicurazione, ad esempio il contraente, l'assicurato, il beneficiario e il danneggiato.

Reclamo - una dichiarazione di insoddisfazione nei confronti di una impresa di assicurazione relativa a un contratto o a un servizio assicurativo. Non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.

Risarcimento - la somma dovuta dall'Assicurato al terzo danneggiato in caso di sinistro.

Rischio - La probabilità che si verifichi il Sinistro e l'entità dei danni che possano derivarne.

Rivalsa - il diritto che spetta all'Assicuratore nei confronti dell'Assicurato e che consente all'Assicuratore di recuperare dall'Assicurato gli importi pagati ai terzi danneggiati, nei casi in cui essa avrebbe avuto contrattualmente il diritto di rifiutare o di ridurre la propria prestazione.

Scoperto - La parte dell'ammontare del danno liquidabile a termini di Polizza ed espressa in percentuale che, prima dell'applicazione di eventuali limiti, rimane a carico dell'Assicurato in caso di Sinistro.

Sinistro - il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

Surrogazione - la facoltà dell'Assicuratore che abbia corrisposto l'Indennizzo di sostituirsi all'Assicurato nei diritti verso il terzo responsabile, qualora il danno dipenda dal fatto illecito di un terzo

GC2209PSLE920B1406W54828-04302

ZURICH

Polizza di Assicurazione della Responsabilità Civile dei QUADRI SUPERIORI

La copertura assicurativa è prestata nella forma "*Claims made*"

Indice

INDICE	Pagina 3
SCHEDA	Pagina 4
SEZIONE 1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE	Pagina 6
SEZIONE 2 DEFINIZIONI	Pagina 6
SEZIONE 3 ESTENSIONI	Pagina 9
SEZIONE 4 SPESE LEGALI, GESTIONE DELLA LITE E RIPARTIZIONE	Pagina 11
SEZIONE 5 ASSUNZIONE E CESSAZIONE QUADRI SUPERIORI DURANTE IL PERIODO DI ASSICURAZIONE	Pagina 12
SEZIONE 6 FRANCHIGIA E SCOPERTO	Pagina 12
SEZIONE 7 MASSIMALE (PER TUTTE LE PERDITE PECUNIARIE, INCLUSI I COSTI PER INDAGINI ED ESAMI E LE SPESE LEGALI ECCEDENTI I LIMITI PREVISTI DALL'ART.1917, COMMA 3 DEL CODICE CIVILE ITALIANO	Pagina 13
SEZIONE 8 MODIFICA NEL CONTROLLO	Pagina 13
SEZIONE 9 ESCLUSIONI	Pagina 14
SEZIONE 10 CONDIZIONI	Pagina 15
SEZIONE 11 CONDIZIONI AGGIUNTIVE	Pagina 26

GC2209PSLE920B1406W54828-04302

ZURICH

SCHEDA

Polizza di Assicurazione della Responsabilità Civile dei QUADRI SUPERIORI
La copertura assicurativa è prestata nella forma "*Claims made*"

LA COPERTURA ASSICURATIVA OPERA PER LE RICHIESTE DI RISARCIMENTO RICEVUTE PER LA PRIMA VOLTA DALL'ASSICURATO E COMUNICATE PER ISCRITTO ALL'ASSICURATORE DURANTE IL PERIODO DI ASSICURAZIONE O L'EVENTUALE PERIODO DI GARANZIA POSTUMA A CONDIZIONE CHE LE STESSE SI RIFERISCANO AD ATTI ILLECITI CHE NON SIANO GIÀ STATI DENUNCIATI IN PRECEDENZA AD UN ALTRO ASSICURATORE E COMUNQUE NON NOTI AL TEMPO DELLA STIPULAZIONE. IL MASSIMALE COSTITUISCE L'IMPORTO MASSIMO CHE L'ASSICURATORE SARÀ TENUTO A PAGARE PER CAPITALE, INTERESSI E SPESE, SALVO QUANTO PREVISTO DALL'ARTICOLO 1917, COMMA 3 DEL CODICE CIVILE ITALIANO.

Tutti i termini riportati in **grassetto** rivestono specifici significati negoziali identificati nella Scheda e nella Sezione 2 Definizioni, con la esclusione di ogni altra e diversa interpretazione.

La Scheda, la Polizza, i loro allegati e le loro appendici costituiscono parte integrante del contratto di assicurazione stipulato tra la **Contraente** e l'**Assicuratore**.

Polizza numero: 920B1406

Punto 1 **Contraente: FASDAPI** Fondo di Assistenza e Solidarietà per i Dirigenti e i Quadri Superiori di Azienda della piccola e media industria

Sede: Via Nazionale, 66
Roma - 00184
CF 97130710581

Punto 2: **Periodo di assicurazione**

Dalle ore 00.00 del 01/01/2022
Alle ore 00.00 del 01/01/2023

Punto 3: **Massimale:**
Massimale aggregato annuo per quadri Superiori: € 800.000,00
Massimale aggregato annuo per tutti i Quadri superiori che fanno parte di un'unica **Impresa Aderente**: € 12.000.000,00
Massimale aggregato annuo per la **Contraente** FASDAPI: € 200.000.000,00

In aggregato per tutte le **Perdite patrimoniali** derivanti dalle **Richieste di risarcimento** coperte dalle garanzie di cui alla presente Polizza, ivi incluse le **Spese Legali**, i **Costi per indagini ed esami** e le **Spese di pubblicità**, salvo quanto previsto dall'art. 1917 del codice civile italiano.

Punto 4

(a) **Sottolimite** per **Spese legali** relative ad **Inquinamento:** EUR 50.000,00
In aggregato per tutte le **Spese legali** coperte dalla garanzia di cui al Paragrafo 3.5.3 della presente Polizza

(b) **Sottolimite** per **Costi per indagini ed esami**: € 50.000,00
In aggregato per tutti i **Costi per indagini ed esami** coperti dalla garanzia di cui al Paragrafo 3.8 della presente Polizza

(c) **Sottolimite** per **Spese di pubblicità**: EUR 50.000,00
In aggregato per tutte le **Spese di pubblicità** coperte dalla garanzia di cui al Paragrafo 3.9 della presente Polizza

Punto 5 **Non Applicabile**

GC2209PSLE920B1406W54828-04302

ZURICH

Punto 6 **Non Applicabile**

Punto 7 **Non Applicabile**

Punto 8: Data di continuità per ogni singolo Assicurato: dalla data di decorrenza del singolo assicurato

Punto 9 **Non Applicabile**

Punto 10 **Non Applicabile**

Punto 11 OMISSIS

Punto 12 Premio addizionale per il **Periodo di garanzia postuma**:
12 mesi: 80 % dell'ultimo premio imponibile pagato, oltre alle imposte
24 mesi: 130 % dell'ultimo premio imponibile pagato, oltre alle imposte
36 mesi: 150 % dell'ultimo premio imponibile pagato, oltre alle imposte
48 mesi: 170 % dell'ultimo premio imponibile pagato, oltre alle imposte
60 mesi: 220 % dell'ultimo premio imponibile pagato, oltre alle imposte

Punto 13 Le **Richieste di risarcimento** e le circostanze rilevanti ai fini della presente Polizza dovranno essere comunicate per iscritto a:
Financial Lines Claims Department
Zurich Insurance plc – Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Benigno Crespi, 23
20159 Milano

Punto 14 **Assicuratore**: Zurich Insurance plc – Rappresentanza Generale per l'Italia

Punto 15 Il FASDAPI trasmetterà all'Assicuratore apposito elenco con indicazione della ragione sociale delle Imprese Aderenti,i nomi degli Assicurati ed il premio complessivo della prima annualità.
OMISSIS

Punto 16 Territorialità: Mondo intero

L'ASSICURATO/CONTRAENTE
FASDAPI
Il Presidente

Zurich Insurance plc
Rappresentanza Generale per l'Italia

Chubb European Group SE

GC2209PSLE920B1406W54828-04302

ZURICH

Polizza di Assicurazione della Responsabilità Civile dei QUADRI SUPERIORI

La copertura assicurativa è prestata nella forma "*Claims made*"

GC2209PSLE920B1406W54828-04302

SEZIONE 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Tutte le garanzie assicurative di cui alla presente Polizza sono prestate unicamente con riguardo alle **Richieste di risarcimento** presentate per la prima volta da terzi nei confronti dell'**Assicurato** durante il **Periodo di assicurazione** o durante l'eventuale **Periodo di garanzia postuma** e tempestivamente comunicate per iscritto all'**Assicuratore** (assicurazione in forma *claims made*).

A fronte del pagamento del premio, l'**Assicuratore**, nei limiti ed alle condizioni previsti dalla presente Polizza:

1.1 si obbliga a tenere indenne gli **Assicurati** da qualunque **Perdita patrimoniale** sopportata in conseguenza di una **Richiesta di risarcimento** presentata da terzi nei loro confronti per qualsiasi **Atto illecito**

1.2 si obbliga a tenere indenne la **Società**, nei limiti dell'indennizzo da questa corrisposto all'**Assicurato**, da qualunque **Perdita patrimoniale** sopportata in conseguenza di una **Richiesta di risarcimento** presentata da terzi nei confronti di un **Assicurato** per qualsiasi **Atto illecito**

Ai sensi dell'art. 1917, comma 3 del codice civile italiano, le spese per resistere all'azione del terzo danneggiato contro l'**Assicurato** sono a carico dell'**Assicuratore** nei limiti del 25% del **Massimale**, in aggiunta ad esso.

SEZIONE 2 - DEFINIZIONI

I termini elencati nella presente Sezione e riportati in **grassetto** nella Polizza e negli altri documenti contrattuali hanno il seguente significato convenzionale, con esclusione di ogni altra e diversa interpretazione:

2.1 **Non Applicabile**

2.2 **Non Applicabile**

2.3 **Non Applicabile**

2.4 **Assicurato:** qualsiasi **Dipendente** della **Società** che ricopra, abbia ricoperto o ricoprirà la posizione di **quadri Superiori** presso **l'impresa Aderente** a FASDAPI
La definizione di **Assicurato** non comprende gli agenti, gli appaltatori, i consulenti legali ed altri consulenti esterni, i revisori esterni, i liquidatori giudiziari, i commissari o amministratori straordinari, né i curatori fallimentari della **Società**.

2.4 (bis) **Assicuratore**: Zurich Insurance Plc

2.5 **Atto illecito**: qualsiasi effettivo o presunto inadempimento per colpa, anche grave, dei doveri imposti dalla legge e dallo statuto, nonché qualsiasi altra condotta illecita in ipotesi tenuta da:
2.5.1 qualsiasi **Assicurato** nell'esercizio delle rispettive funzioni per conto della **Società**;

ZURICH

2.6 **Costi di bonifica ambientale**: spese (ivi incluse, a titolo esemplificativo ma non limitativo, le parcelle dei professionisti e degli avvocati) sostenute per controllare, monitorare, bonificare, rimuovere, contenere, trattare, neutralizzare, o stimare gli effetti di **Sostanze inquinanti**.

2.7 **Costi per indagini ed esami:** quale componente delle **Perdite patrimoniali**, rappresentano le spese, i diritti e gli onorari (fatta eccezione per la remunerazione degli **Assicurati** o **Dipendenti** della **Società**, per il costo del loro tempo, nonché per qualsiasi costo interno della **Società**), sostenuti con il preventivo consenso scritto dell'**Assicuratore** (consenso che sarà prestato previa verifica di congruità a seguito della presentazione di un preventivo), da parte o per conto di qualsiasi **Assicurato** e direttamente correlati alla preparazione e/o partecipazione di tale **Assicurato** ad un'inchiesta, indagine o verifica ufficiale secondo quanto previsto dal Paragrafo 3.8 della presente Polizza.

2.8 **Danni a cose**: perdita, distruzione o danneggiamento di qualunque bene materiale dovuto a qualsiasi causa, ivi inclusa la sua perdita d'uso.

2.9 **Danni a persone:** stress emotivo o mentale, lesione alla integrità psicofisica, infortunio, malattia o morte di qualsiasi persona fisica, ivi inclusi tutti i danni consequenziali.

2.10 **Dipendente:** qualsiasi persona fisica legata alla **Società** da un contratto di lavoro subordinato a titolo oneroso.

2.11 **Non Applicabile**

2.12 **Non Applicabile**

2.13 **Inquinamento**:

2.13.1 l'effettiva o presunta produzione, trasporto, spargimento, emissione, dispersione, rilascio, fuga, trattamento, stoccaggio o smaltimento di **Sostanze inquinanti**; o,

2.13.2 qualsiasi disposizione normativa, ordine o richiesta dell'autorità competente che imponga di esaminare, analizzare, contenere, bonificare, rimuovere, limitare, o neutralizzare qualsiasi **Sostanza inquinante**, nonché qualsiasi azione intrapresa a tal fine in via autonoma, ovvero in previsione od in ottemperanza di tali disposizioni, ordini o richieste.

2.14 **Massimale:** la somma indicata al Punto 3 della Scheda la quale costituisce l'importo massimo che l'**Assicuratore** sarà tenuto a pagare in forza della presente Polizza per capitale, interessi e spese in relazione a tutte le **Richieste di risarcimento** ed a tutti gli **Assicurati** durante il **Periodo di assicurazione** (c.d. massimale aggregato), salvo quanto previsto dall'articolo 1917, comma 3 del codice civile italiano .

2.15 **Non Applicabile**

2.16 **Perdita patrimoniale**:

2.16.1 danni (inclusi gli interessi antecedenti e successivi alla sentenza, nonché le spese legali della controparte così come liquidate in sentenza) che qualsiasi **Assicurato** è obbligato a pagare a terzi, quale civilmente responsabile, ai sensi di legge.

2.16.2 **Spese legali** eccedenti il limite previsto dall'articolo 1917, comma 3 del codice civile italiano.

2.16.3 **Costi per indagini ed esami.**

La definizione di **Perdita patrimoniale** non comprende le tasse, le imposte, i contributi previdenziali, le sanzioni di qualsiasi natura (civile, penale, amministrativa, fiscale), i danni punitivi, multipli o esemplari, né i **Costi di bonifica ambientale**. Sono parimenti escluse dalla definizione di **Perdita patrimoniale** e, pertanto, escluse dalle garanzie offerte con la presente Polizza, tutte le altre voci non assicurabili ai sensi della legge applicabile al contratto.

GC2209PSLE920B1406W54828-04302

ZURICH

Fermo quanto sopra, con riferimento alle **Richieste di risarcimento** diverse dalle **Richieste di risarcimento relative a controversie di lavoro,** la definizione di **Perdita patrimoniale** comprende i danni punitivi, multipli o esemplari, ove la loro risarcibilità sia considerata ammissibile in base alla legge applicabile alla **Richiesta di risarcimento**.

2.17 **Periodo di garanzia postuma:** il periodo di garanzia postuma specificato ai Paragrafi 3.1.1, 3.1.2 e 3.1.4 della presente Polizza.

2.18 **Non Applicabile**

2.19 **Non Applicabile**

2.20 **Richiesta di risarcimento**:

2.20.1 qualsiasi richiesta di risarcimento del danno formulata per iscritto da un terzo; o,

2.20.2 qualsiasi comunicazione scritta della pendenza di un procedimento penale; o

2.20.3 qualsiasi comunicazione scritta della pendenza di un procedimento arbitrale o di un procedimento di mediazione o conciliazione; o

2.20.4 qualsiasi formulazione di un addebito o equivalente comunicazione dell'avvio di un procedimento amministrativo o regolamentare nei confronti di un **Assicurato**; o

2.20.5 qualsiasi indagine, ispezione, o investigazione penale, amministrativa o regolamentare intrapresa da qualsiasi competente autorità pubblica nei confronti di un **Assicurato** non appena tale **Assicurato** viene formalmente identificato per iscritto dall'autorità competente quale persona nei cui confronti può essere intrapreso un procedimento penale, amministrativo o regolamentare;

1. Le indagini, ispezioni, o investigazioni di cui al Paragrafo 2.20.5 si considerano intraprese nel momento in cui l'**Assicurato** è stato per la prima volta identificato dalla competente autorità o ha ricevuto comunicazione dell'avvio di tali indagini, ispezioni, o investigazioni; o,

2.20.6 qualsiasi comunicazione diretta ad interrompere il termine di prescrizione in corso con riferimento al preteso diritto di ottenere il risarcimento del danno.

La definizione di **Richiesta di risarcimento** comprende le **Richieste di risarcimento relative a controversie di lavoro**.

2.21 **Richiesta di risarcimento relativa a controversie di lavoro:** qualsiasi **Richiesta di risarcimento** (compresi procedimenti, ispezioni, addebiti mossi da e/o presentati alla Direzione Provinciale del Lavoro o alle competenti autorità in altre giurisdizioni) promossa o continuata da, o per conto di qualsiasi passato, presente, futuro o aspirante **Dipendente** della **Società** nei confronti di qualsiasi **Assicurato**, fondata su qualsiasi effettivo o contestato: licenziamento ingiustificato, illegittimo, discriminatorio o ingiurioso, qualsiasi forma di illecita discriminazione relativa al rapporto di lavoro, molestia sul luogo di lavoro, *mobbing*, illecita mancata promozione, erronea comminazione di provvedimenti disciplinari, ingiusta privazione di opportunità di carriera, valutazione negligente, violazione della *privacy*.

2.22 **Non Applicabile**

2.23 **Non Applicabile**

2.24 **Non Applicabile**

2.25 **Non Applicabile**

2.26 **Società: Impresa Aderente** a FASDAPI

GC2209PSLE920B1406W54828-04302

ZURICH

2.27 **Non applicabile**

2.28 **Sostanza inquinante:** qualsiasi elemento irritante o contaminante solido, liquido, gassoso o termico, ivi inclusi i fumi e le esalazioni, i vapori, gli acidi, gli agenti chimici, le muffe tossiche ed i rifiuti, le radiazioni ionizzanti o radioattive prodotte da qualsiasi combustibile o rifiuto nucleare (l'espressione rifiuto include a titolo esemplificativo e non limitativo qualsiasi rifiuto o materiale nucleare riciclato, ripristinato o bonificato) ed ogni altra sostanza analoga e della medesima natura, ivi inclusi i campi elettromagnetici, l'amianto, i derivati dell'amianto ed il rumore.

2.29 **Sottolimite:** limite all'obbligazione assunta dall'**Assicuratore** con la presente Polizza da intendersi compreso nel **Massimale** e non in aggiunta ad esso.

2.30 **Spese legali:** le spese, i diritti e gli onorari legali sostenuti con il preventivo consenso scritto dell'**Assicuratore** (consenso che sarà prestato previa verifica di congruità a seguito della presentazione di un preventivo), per indagini, difese, appelli e transazioni relativi a qualsiasi **Richiesta di risarcimento** presentata nei confronti di un **Assicurato** e coperta dalla presente Polizza.
La definizione di **Spese legali** include inoltre le spese sostenute, su richiesta del difensore nominato e previo consenso scritto dell'**Assicuratore**, per lo svolgimento di perizie nel corso dell'istruttoria relativa ad una **Richiesta di risarcimento** in garanzia.
Le **Spese legali** non comprendono i **Costi per indagini ed esami**.

2.31 **Impresa Aderente:** la società iscritta a FASDAPI ed espressamente nominata nella scheda di polizza, che chiede, in base ad un Accordo o Regolamento Aziendale, di assicurare i propri quadri superiori per l'oggetto della presente Assicurazione.

GC2209PSLE920B1406W54828-04302

SEZIONE 3 - ESTENSIONI

Nel rispetto dei termini, condizioni e limiti tutti previsti dalla presente Polizza, la copertura assicurativa è estesa come segue:

3.1 **PERIODO DI GARANZIA POSTUMA**

3.1.1 In caso di mancato rinnovo o risoluzione (per cause diverse dal mancato pagamento del premio) della presente **Polizza di assicurazione, l'Assicurato** avrà diritto a richiedere per iscritto una (1) sola estensione della copertura prestata dalla presente Polizza per il periodo a scelta di (i)12 mesi; (ii) 24 mesi; (iii)36 mesi; (iv) 48 mesi; (v) 60 mesi a decorrere dalla scadenza del **Periodo di assicurazione.** Resta inteso che tale estensione della copertura opererà esclusivamente con riferimento alle **Richieste di risarcimento** presentate per la prima volta nei confronti di qualsiasi **Assicurato** durante il **Periodo di garanzia postuma** scelto dall'**Assicurato**, ma limitatamente agli **Atti illeciti** commessi prima della scadenza del **Periodo di assicurazione** e, nel rispetto di quanto stabilito nel successivo Paragrafo 3.1.2, a condizione che il premio addizionale lordo indicato al Punto 12 della Scheda per il **Periodo di garanzia postuma** scelto sia stato interamente versato dalla **Contraente** nel termine indicato dall'**Assicuratore**.

3.1.2 Il diritto a richiedere il **Periodo di garanzia postuma** previsto dal Paragrafo 3.1.1 è soggetto al termine di decadenza di quarantacinque (45) giorni dalla data di mancato rinnovo o risoluzione della Polizza, termine entro il quale la richiesta scritta della **Contraente** deve pervenire all'**Assicuratore.** L'estensione della copertura è condizionata sospensivamente al pagamento integrale del premio addizionale lordo indicato al Punto 12 della Scheda. In ogni caso, qualsiasi **Periodo di garanzia postuma** cesserà di produrre effetti nel momento in cui dovesse essere stipulato con l'**Assicuratore** o con altri assicuratori un contratto di assicurazione che in tutto o in parte sostituisca o rinnovi la presente Polizza.

ZURICH

3.2 **STATO CONIUGALE**

Alle medesime condizioni previste dal Paragrafo 1.1 della presente Polizza, la garanzia è estesa alle **Perdite patrimoniali** derivanti da una **Richiesta di risarcimento** avanzata nei confronti del coniuge o convivente legittimo dell'**Assicurato,** basata su un **Atto illecito** asseritamente commesso dall'**Assicurato** e formulata nei confronti del coniuge o convivente legittimo esclusivamente in quanto coniuge o convivente legittimo dell' **Assicurato**. Resta inteso che la presente estensione è limitata alle sole **Perdite patrimoniali** derivanti da azioni o da procedimenti che hanno ad oggetto beni in comunione tra l'**Assicurato** ed il coniuge o convivente legittimo. La presente estensione non opera invece per la responsabilità personale del coniuge o convivente legittimo dell'**Assicurato**.

3.3 **EREDI, TUTORE E CURATORE**

Alle medesime condizioni previste dal Paragrafo 1.1 della presente Polizza, la garanzia è estesa alle **Perdite patrimoniali** derivanti da una **Richiesta di risarcimento** avanzata nei confronti degli eredi dell'**Assicurato** o nei confronti del tutore o curatore dell'**Assicurato** deceduto o interdetto o inabilitato, insolvente o fallito e basata sull'asserita commissione di un **Atto illecito** da parte dell'**Assicurato** prima della sua morte o della sua sopravvenuta dichiarata incapacità legale, a condizione che le **Perdite patrimoniali** richieste agli eredi, al tutore o al curatore dell'**Assicurato** siano conseguenti ad **Atti illeciti** coperti dalla presente Polizza.

3.4 **Non Applicabile**

3.5 **INQUINAMENTO**

L'Esclusione di cui al Paragrafo 9.4:

3.5.1 si applica esclusivamente alle **Richieste di risarcimento U.S.A.;**

3.5.2 non si applica alle **Richieste di risarcimento U.S.A.** relative ad **Inquinamento** presentate da un azionista della **Società** sia in proprio, sia in nome e per conto della **Società** (c.d. *derivative action*), le quali adducano un danno alla **Società** o ai suoi azionisti, a condizione che tale **Richiesta di risarcimento** sia promossa e mantenuta senza il coinvolgimento, l'assistenza volontaria o l'attiva partecipazione di qualsiasi **Assicurato;**

3.5.3 non si applica alle **Spese legali** sostenute da qualsiasi **Assicurato** in conseguenza di **Richieste di risarcimento U.S.A.** relativa ad **Inquinamento** (diverse da quelle indicate al Paragrafo 3.5.2). L'obbligazione dell'**Assicuratore** per le **Spese legali** garantite dalla presente estensione è limitata alla somma indicata al Punto 4(a) della Scheda. Tale **Sottolimite** è compreso nel **Massimale** e non in aggiunta ad esso;

3.5.4 la presente estensione di copertura non si applica ai **Costi di bonifica ambientale** che restano, pertanto, espressamente esclusi dalle garanzie offerte con la presente Polizza.

3.6 **CONTROVERSIE DI LAVORO**

Alle medesime condizioni previste al Paragrafo 1.1 della presente Polizza, la garanzia assicurativa è prestata anche per le **Richieste di risarcimento relative a controversie di lavoro** promosse nei confronti delle **Persone assicurate.**

3.7 **Non Applicabile**

3.8 **COSTI PER INDAGINI ED ESAMI**

In aggiunta a qualsiasi **Richiesta di risarcimento** così come convenzionalmente definita al Paragrafo 2.20.6, l'**Assicuratore** alle medesime condizioni previste dal Paragrafo 1.1 della presente Polizza si obbliga a tenere indenne l'**Assicurato** da qualunque **Costo per indagini ed esami** derivante da o conseguente a qualsiasi inchiesta, indagine, ispezione o verifica ufficiale riguardante gli affari della **Società** ed avviata in sede penale, amministrativa o regolamentare da qualsiasi competente autorità pubblica.

GC2209PSLE920B1406W54828-04302

La garanzia prevista dalla presente estensione opera solo con riferimento ai **Costi per indagini ed esami** sostenuti dopo che un **Assicurato** sia stato invitato per iscritto, su richiesta formale della competente autorità, a partecipare ad un'inchiesta, indagine o verifica ufficiale ed a condizione che tale richiesta sia stata presentata per la prima volta durante il **Periodo di assicurazione** e che l'**Assicurato** l'abbia comunicato all'**Assicuratore** nel rispetto delle condizioni convenzionalmente stabile al Paragrafo 10.1 della presente Polizza.

La garanzia prestata dalla presente estensione **non** si applica a qualsiasi inchiesta, indagine, verifica o ispezione che riguardi in generale il settore in cui opera la **Società**, anziché la **Società** in particolare.

Ai fini della presente estensione, l'inchiesta, indagine, ispezione o verifica ufficiale si considererà avviata nel momento in cui l'**Assicurato** avrà ricevuto per la prima volta un formale invito a comparire.

L'obbligazione dell'**Assicuratore** per i **Costi per indagini ed esami** garantiti dalla presente estensione è limitata alla somma indicata al Punto 4(b) della Scheda. Tale **Sottolimite** è compreso nel **Massimale** e non in aggiunta ad esso.

La presente estensione non opera con riferimento alle inchieste, indagini, ispezioni o verifiche: *(i)* avviate o proseguite, in tutto o in parte nelle giurisdizioni degli Stati Uniti, dei suoi stati, province, località, territori o possedimenti; *(ii)* basate in tutto o in parte sulle leggi degli Stati Uniti, dei suoi stati, province, località, territori o possedimenti. A titolo esemplificativo, ma non limitativo, sono escluse le inchieste, indagini od gli esami avviati o proseguiti dalla *US Securities and Exchange Commission* (SEC).

La presente clausola non si applica alle **Richieste di risarcimento** così come convenzionalmente definite dal Paragrafo 2.20.6.

3.9 **SPESE DI PUBBLICITÀ**

Sino alla concorrenza del **Sottolimite** indicato al Punto 4(c) della Scheda, l'**Assicuratore** si obbliga a tenere indenne gli **Assicurati** dalle spese, costi ed onorari sostenuti per la consulenza e la realizzazione di una campagna pubblicitaria volta al ripristino della reputazione dell'**Assicurato** a seguito di una **Richiesta di risarcimento** in garanzia, a condizione che tale **Richiesta di risarcimento** venga resa pubblica. Per quelle spese, costi ed onorari presi a carico o indennizzati dalla **Società** troveranno applicazione le **Franchigie** indicate al Punto 5 della Scheda per le **Perdite patrimoniali**.

SEZIONE 4 - SPESE LEGALI, GESTIONE DELLA LITE E RIPARTIZIONE

4.1 L'**Assicurato** che riceve una **Richiesta di risarcimento** è tenuto a fare tutto quanto sia nella sua disponibilità al fine di difendersi e non deve fare nulla che possa pregiudicare la posizione dell'**Assicuratore**. L'**Assicuratore** ha la facoltà, ma non l' obbligo, di assumere la difesa dell'**Assicurato** sino a quando ne ha l'interesse.

4.2 Con riferimento ad una **Richiesta di risarcimento** che potrebbe essere coperta dalla presente Polizza, l'**Assicuratore:** *(i)* avrà il diritto di ricevere ogni informazione relativa a tale **Richiesta di risarcimento**; *(ii)* dovrà essere prontamente ed esaustivamente informato in merito a tutte le questioni inerenti l'investigazione, la difesa o la transazione di tale **Richiesta di risarcimento** ed avrà il diritto di ricevere copia di tutta la relativa documentazione; e *(iii)* avrà inoltre il diritto di associarsi con l'**Assicurato** e la **Società** nella conduzione della difesa, nella esecuzione delle indagini e nella negoziazione di qualsiasi accordo transattivo con riguardo a tale **Richiesta di risarcimento**.

4.3 L'Assicuratore pagherà le **Spese legali** ed i **Costi per indagini ed esami**, se e quando dovuti, dietro presentazione di parcelle analitiche con indicazione del dettaglio delle prestazioni rese e delle attività svolte, previa verifica di congruità delle richieste, di corrispondenza ai preventivi ricevuti e di sussistenza dei presupposti per la liquidazione. Qualsiasi pagamento di **Spese legali** o di **Costi per indagini ed esami**

GC2209PSLE920B1406W54828-04302

effettuato a favore di qualsiasi **Assicurato** dovrà essere restituito all'**Assicuratore** nel caso in cui dovesse successivamente emergere che tale **Assicurato** non ne aveva il diritto ai sensi della presente Polizza.

Pena la perdita del diritto all'indennizzo, gli **Assicurati** non dovranno: *(i)* riconoscere o assumersi alcuna responsabilità; *(ii)* negoziare o concludere alcun accordo transattivo; *(iii)* sostenere **Spese legali** o **Costi per indagini ed esami;** né *(iv)* nominare alcun legale di fiducia, senza il preventivo consenso scritto dell'**Assicuratore**. L'eventuale diniego del consenso da parte dell'**Assicuratore** dovrà essere adeguatamente motivato per iscritto e tempestivamente reso noto all'**Assicurato**.

Qualora in ragione dell'urgenza non sia materialmente possibile ottenere il previo consenso scritto dell'**Assicuratore** alla nomina del legale o al pagamento di **Spese legali** in relazione a qualsiasi **Richiesta di risarcimento** coperta dalla presente Polizza, l'**Assicuratore** si impegna ad approvare retroattivamente tali **Spese legali** fino ad un massimo di € 50.000,00.

4.4 Nel caso in cui una **Richiesta di risarcimento** dovesse riguardare fattispecie solo parzialmente coperte dalla presente Polizza, oppure qualora le somme richieste eccedano il **Massimale** o i **Sottolimiti**, le **Spese legali** e le **Perdite pecuniarie** connesse a pronunce di condanna o a transazioni dovranno essere ripartite secondo buona fede e correttezza tra la **Società**, l' **Assicurato** e l'**Assicuratore**, in proporzione ai rispettivi interessi.

SEZIONE 5 - ASSUNZIONE E CESSAZIONE QUADRI SUPERIORI DURANTE IL PERIODO DI ASSICURAZIONE

5.1 ASSUNZIONE QUADRI SUPERIORI

La copertura si intende estesa anche ai Quadri superiori che verranno assunti in corso del periodo assicurativo dalla Società, a condizione che la Società paghi il premio di polizza e fornisca i dati dei Quadri superiori per l'inserimento in copertura alle seguenti condizioni:

OMISSIS

L'Impresa Aderente comunicherà i nominativi dei Quadri superiori con le modalità indicate al punto 15 della Scheda di polizza.

5.2 CESSAZIONE QUADRI SUPERIORI

La copertura termina alla fine del periodo assicurativo per i Quadri superiori che cesseranno il loro rapporto di lavoro con l'impresa aderente nel corso del periodo assicurativo, senza restituzione del premio pagato e non goduto.

SEZIONE 6 - FRANCHIGIA E SCOPERTO

Non Applicabile

GC2209PSLE920B1406W54828-04302

ZURICH

SEZIONE 7 - MASSIMALE (PER TUTTE LE PERDITE PECUNIARIE, INCLUSI I COSTI PER INDAGINI ED ESAMI E LE SPESE LEGALI ECCEDENTI I LIMITI PREVISTI DALL'ARTICOLO 1917, COMMA 3 DEL CODICE CIVILE ITALIANO)

7.1 Il **Massimale** indicato al Punto 3 della Scheda rappresenta la somma massima per la quale la **Società** è chiamata a rispondere per tutte: *(i)* le **Perdite patrimoniali** (incluse le **Spese legali** eccedenti il limite stabilito dall'articolo 1917, comma 3 del codice civile italiano) coperte della presente Polizza e derivanti da **Richieste di risarcimento** avanzate per la prima volta da terzi nei confronti degli **Assicurati** durante il **Periodo di assicurazione** o, ove applicabile, durante il **Periodo di garanzia postuma;** *(ii)* **Costi per indagini ed esami** sostenuti in relazione ad un'inchiesta, indagine o verifica ufficiale alla quale un **Assicurato** è tenuto per legge a partecipare durante il **Periodo di assicurazione** o, ove applicabile, durante il **Periodo di garanzia postuma**. Il **Massimale** è prestato in eccesso alla **Franchigia** applicabile.

7.2 Il **Massimale** per qualsiasi **Periodo di garanzia postuma** deve intendersi compreso nel **Massimale** per il **Periodo di assicurazione** e non in aggiunta ad esso.

7.3 Una **Richiesta di risarcimento** presentata successivamente alla scadenza del **Periodo di assicurazione** o dell'eventuale **Periodo di garanzia postuma** che, ai sensi del Paragrafo 10.1 si considera presentata durante il **Periodo di assicurazione** o l'eventuale **Periodo di garanzia postuma** sarà soggetta al medesimo **Massimale** indicato al Punto 3 della Scheda.

7.4 **Non Applicabile**

7.5 Le **Spese legali** (escluse le spese per resistere all'azione del danneggiato nel limite previsto dall'articolo 1917, comma 3 del codice civile italiano), i **Costi per indagini ed esami** e le **Spese di pubblicità** sono indennizzati entro il limite costituito dal **Massimale** che si applica a tutte le **Perdite patrimoniali**.

7.6 Se più **Richieste di risarcimento** sono basate su di un medesimo **Atto illecito** o su di una serie di **Atti illeciti** tra loro causalmente connessi o in qualsiasi modo tra di loro collegati, allora tali richieste saranno considerate come una sola **Richiesta di risarcimento (Richieste di risarcimento in serie)** e saranno tutte attribuite esclusivamente al medesimo **Periodo di assicurazione** o all'eventuale **Periodo di garanzia postuma** durante il quale la prima **Richiesta di risarcimento** della serie è stata presentata per la prima volta.

7.7 Il **Sottolimite** indicato al Punto 4(b) della Scheda costituisce, in aggregato, la somma massima che l'**Assicuratore** è obbligato a pagare per tutti i **Costi per indagini ed esami** di cui al Paragrafo 3.8 della presente Polizza. Il **Sottolimite** indicato al Punto 4(b) della Scheda è compreso nel **Massimale** e non si aggiunge ad esso.

7.8 Il **Sottolimite** indicato al Punto 4(c) della Scheda costituisce, in aggregato, la somma massima che l'**Assicuratore** è obbligato a pagare per tutte le **Spese di pubblicità** di cui al Paragrafo 3.9 della presente Polizza. Il **Sottolimite** indicato al Punto 4(c) della Scheda è compreso nel **Massimale** e non si aggiunge ad esso.

SEZIONE 8 - MODIFICA NEL CONTROLLO

8.1 Qualora durante il **Periodo di assicurazione** si dovesse verificare una modifica del controllo societario in seguito alla quale:

- venga nominato per la **Società** un curatore fallimentare, un liquidatore, un commissario straordinario o equivalente figura;

GC2209PSLE920B1406W54828-04302

ZURICH

- la Società faccia richiesta di ammissione a qualsivoglia procedura concorsuale, accordo di ristrutturazione, piano di risanamento;
(di seguito "Modifica nel controllo").

Tutte le garanzie prestate con la presente Polizza si applicheranno esclusivamente agli **Atti illeciti** commessi prima della data di Modifica nel controllo. La **Società**, entro 60 giorni, dovrà comunicare per iscritto all'**Assicuratore** l'intervenuta Modifica nel controllo.

SEZIONE 9 - ESCLUSIONI

Ai sensi della presente Polizza l'**Assicuratore** non sarà tenuto ad effettuare alcun pagamento in relazione a qualsiasi **Richiesta di risarcimento** presentata nei confronti di qualsiasi **Assicurato**:

9.1 derivante da, fondata su, riconducibile o conseguente a:

9.1.1 qualsiasi profitto o vantaggio personale ottenuto da un **Assicurato** ed al quale lo stesso non aveva diritto; o

9.1.2 qualsiasi atto doloso o fraudolento commesso da un **Assicurato**; o

9.1.3 qualsiasi reato doloso commesso da un **Assicurato**; la presente esclusione non opera per le **Spese legali** sostenute da un **Assicurato** in relazione ad un procedimento penale per omicidio preterintenzionale o colposo direttamente correlato alla violazione delle norme in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro nell'ambito delle attività della **Società**.

Le esclusioni di cui ai Paragrafi 9.1.1, 9.1.2 e 9.1.3 si applicheranno soltanto nel caso in cui le circostanze ivi indicate siano state confessate da un **Assicurato**, ovvero siano state accertate da una sentenza esecutiva o da altro provvedimento giudiziario o arbitrale. In tal caso, eventuali **Spese legali** anticipate dall'**Assicuratore** dovranno essere restituite.

9.2 derivanti da, fondate su, riconducibili o conseguenti a:

9.2.1 qualsiasi ispezione, inchiesta o indagine ufficiale o altro procedimento promosso dalla pubblica autorità competente che sia iniziato prima o che sia pendente alla data indicata al Punto 8 della Scheda; o

9.2.2 qualsiasi controversia, lite, causa, **Richiesta di risarcimento**, procedimento arbitrale, di mediazione o di conciliazione iniziato prima o pendente alla data specificata al Punto 8 della Scheda; nonché qualsiasi controversia, lite, causa procedimento arbitrale, di mediazione o di conciliazione fondato sui medesimi fatti posti alla base di una controversia, lite, causa, **Richiesta di risarcimento**, procedimento arbitrale o di conciliazione iniziato prima o pendente alla data specificata al Punto 8 della Scheda; o

9.2.3 qualsiasi **Richiesta di risarcimento** formulata o circostanza verificatasi in data antecedente al **Periodo di assicurazione** già comunicata, anche in via meramente cautelativa, nella vigenza di una precedente polizza di assicurazione della responsabilità civile degli amministratori (c.d. D&O) di cui la presente Polizza costituisca rinnovo o sostituzione o a cui la presente Polizza abbia comunque fatto seguito nel tempo;

9.3 per **Danni a cose** e/o **Danni a persone**, fatta eccezione per il caso di sofferenza mentale e stress emotivo connessi a qualsiasi **Richiesta di risarcimento relativa a controversie di lavoro**; in ogni caso, la presente esclusione non opera con riguardo alle **Spese legali** sostenute in relazione ad un procedimento penale nei confronti di un **Assicurato** per omicidio preterintenzionale o colposo direttamente correlato alla violazione delle norme in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro nell'ambito delle attività della **Società** (Paragrafo 9.1.3);

9.4 derivanti da, o fondate su ipotesi di **Inquinamento**; fermo quanto previsto dal Paragrafo 3.5 della presente Polizza;

GC2209PSLE920B1406W54828-04302

ZURICH

9.5 in relazione a condotte tenute in qualità di gestore fiduciario (*trustee*) o amministratore di qualsiasi fondo pensione, piano pensionistico o piano previdenziale gestito o patrocinato dalla **Società** in favore dei propri **Dipendenti**;

9.6 per la violazione di qualsiasi obbligo o dovere imposto dall'*Employee Retirement Income Security Act* (ERISA) del 1974 (e successive modifiche) in vigore negli Stati Uniti d'America e nei suoi territori o possedimenti, o da simili disposizioni in materia pensionistica, di ripartizione degli utili, di programmi di *employee benefit*, di piani previdenziali o assistenziali regolamentati da qualsiasi legge federale, statale o locale negli Stati Uniti d'America, nei suoi territori o possedimenti in qualsiasi modo a questi collegati;

9.7 qualora si tratti di una **Richiesta di risarcimento** avanzata dai collaterali fino al terzo grado e gli affini fino al terzo grado degli **Assicurati**; dalla **Società** ed i suoi Amministratori, Quadri superiori e Sindaci, fatta salva l'azione sociale di responsabilità ex artt. 2393, 2393 bis, 2396, 2409 decies, 2409 noviesdecies e 2476 del codice civile.

9.8 derivanti da, fondate su, riconducibili o conseguenti a qualsiasi effettiva o contestata azione od omissione di un **Assicurato** che agisce in qualità di amministratore o gestore fiduciario (trustee) o **Dipendente** di qualsiasi ente diverso da una **Società** o da un **Ente esterno**, ovvero derivanti da, fondate su, riconducibili o conseguenti al suo *status* di amministratore o gestore fiduciario (trustee) o **Dipendente** di qualsiasi ente diverso da una **Società** o da un **Ente esterno**.

9.9 Avanzate da terzi, quando presuppongano una inadempienza nella esecuzione dei servizi professionali assunti dietro compenso; tuttavia questa esclusione non si applicherà a quelle **richieste di risarcimento** che traggono origine dalla mancata supervisione delle prestazioni professionali svolte da coloro sui quali gli **Assicurati** abbiano obbligo di vigilare.

9.10 Ai sensi della presente Polizza, se alla data di decorrenza della Polizza, l'**Impresa Aderente** abbia patrimonio netto negativo,l'**Assicuratore** non sarà tenuto ad effettuare alcun pagamento in relazione a qualsiasi **Richiesta di risarcimento** presentata nei confronti di qualsiasi **Assicurato** derivante da, fondata su riconducibile o conseguente a:
- messa in liquidazione non volontaria
- fallimento
- dichiarazione di insolvenza
- ammissione a qualsiasi procedura concorsuale o di amministrazione controllata

della **Società**.

SEZIONE 10 - CONDIZIONI

10.1 COMUNICAZIONI

La **Contraente** deve, quale condizione essenziale del diritto all'indennizzo previsto dalla presente **Polizza di assicurazione**, comunicare per iscritto all'**Assicuratore**:

(i) qualsiasi **Richiesta di risarcimento** presentata nei confronti di un **Assicurato**; o

(ii) qualsiasi inchiesta, indagine o verifica così come definita al Paragrafo 3.8 della presente Polizza,

non appena possibile e, in ogni caso, non oltre 60 giorni dalla data di scadenza del **Periodo di assicurazione** o dell'eventuale **Periodo di garanzia postuma.**

Tale comunicazione scritta dovrà contenere, a titolo esemplificativo ma non limitativo, una descrizione della **Richiesta di risarcimento**, nonché l'indicazione di: *(i)* natura ed ammontare del pregiudizio in ipotesi cagionato; *(ii)* nome dei reclamanti effettivi e potenziali; *(iii)* circostanze di fatto rilevanti; e *(iv)* data e modalità in cui la **Società** o l'**Assicurato** ne è venuta a conoscenza per la prima volta.

GC2209PSLE920B1406W54828-04302

Nel caso in cui, durante il **Periodo di assicurazione,** una **Società** o un **Assicurato** venga a conoscenza di fatti o circostanze che possano dare origine ad una **Richiesta di risarcimento** nei confronti di un **Assicurato,** dovranno darne tempestiva comunicazione scritta all'**Assicuratore**. Tale comunicazione dovrà essere dettagliata, presentare i fatti in ordine cronologico e contenere quantomeno le seguenti informazioni:

(i) il potenziale **Atto illecito;**
(ii) il tempo ed il luogo del potenziale **Atto illecito;**
(iii) l'identificazione dei potenziali reclamanti e di tutte le altre persone o enti che potrebbero essere coinvolti;
(iv) una stima della **Perdita patrimoniale**.

Laddove tale condizione sia stata rispettata, la successiva **Richiesta di risarcimento** presentata nei confronti di tale **Assicurato** e basata su tali fatti o circostanze, ovvero sull'**Atto illecito** descritto in tale comunicazione, sarà considerata come presentata al momento in cui la predetta comunicazione di circostanze è stata ricevuta dall'**Assicuratore**.

Ogni comunicazione dovrà essere effettuata per iscritto all'**Assicuratore** ai recapiti indicati al Punto 13 della Scheda ed avrà effetto soltanto a partire dalla data di ricezione.

10.2 **SURROGAZIONE**

Qualora in seguito ad una **Richiesta di risarcimento** dovesse essere effettuato un pagamento, l'**Assicuratore** sarà surrogato in tutti i diritti spettanti all'**Assicurato** ed alla **Società** e questi dovranno cooperare con l'**Assicuratore** al fine di garantire il rispetto e l'esercizio di tali diritti ivi compreso, a titolo esemplificativo ma non limitativo, il diritto di recuperare dalla **Società** la **Franchigia** pagata dall'**Assicuratore** ai sensi della Sezione 6 della presente Polizza.

In nessun caso l'**Assicuratore** potrà esercitare il diritto di surroga nei confronti di un **Assicurato**, salva l'ipotesi in cui la stessa abbia ammesso per iscritto, ovvero sia stato accertato da un sentenza esecutiva o da altro provvedimento giudiziario, che tale **Assicurato** ha ottenuto un indebito profitto o vantaggio o che tale **Assicurato** ha agito dolosamente, fraudolentemente o ha tenuto un comportamento penalmente rilevante.

10.3 **NON APPLICABILE**

10.4 **ALTRE ASSICURAZIONI**

In caso di **Richiesta di risarcimento** l'**Assicurato** deve darne avviso a tutti gli assicuratori, con i quali dovesse aver stipulato analoga o più ampia copertura assicurativa rispetto alla copertura offerta dalla presente Polizza, indicando a ciascuno il nome degli altri, in ossequio a quanto previsto dall'articolo 1910 del codice civile italiano.

Salvo diversa disposizione di legge, la garanzia prestata dalla presente Polizza sarà operante solo per la parte eccedente le **Perdite patrimoniali** e le **Spese legali** coperte da qualsiasi altra polizza di assicurazione della responsabilità civile, da qualsiasi altro valido e esigibile diritto di indennizzo, nonché da qualsiasi programma di auto-assicurazione. Nel caso in cui tale altra garanzia sia offerta da un'altra polizza emessa dall'**Assicuratore** o da un'altra società del Gruppo **ZURICH**, il **Massimale** della presente Polizza sarà ridotto per un importo pari al massimale della suddetta altra polizza.

Nel caso in cui l'**Assicurato** possa avvalersi di un'altra polizza di assicurazione della responsabilità civile degli amministratori (c.d. D&O) stipulata dalla **Società** a cui l'**Assicurato** appartiene, da chiunque prestata, la presente polizza opererà esclusivamente in eccesso specifico (ossia a "secondo rischio") rispetto al massimale previsto da tale altra polizza.

GC2209PSLE920B1406W54828-04302

ZURICH

10.5 **ORDINE NEI PAGAMENTI**

In caso di **Perdita patrimoniale** derivante da una **Richiesta di risarcimento** in relazione alla quale si rende necessario effettuare un pagamento ai sensi della presente Polizza, l'**Assicuratore** dovrà in ogni caso:

(a) innanzitutto, corrispondere l'indennizzo relativo alle **Perdite patrimoniali** rientranti nella garanzia di cui al Paragrafo 1.1; quindi

(b) solo dopo aver corrisposto l'indennizzo relativo alle **Perdite patrimoniali** ai sensi della precedente lettera (a), nei limiti del **Massimale** residuo corrispondere l'indennizzo relativo alle **Perdite patrimoniali** rientranti nelle garanzie di cui ai Paragrafi 1.2

Salvo diversa disposizione di legge, il fallimento o lo stato di insolvenza di qualsiasi **Società** non potrà modificare l'ordine di priorità dei pagamenti delle **Perdite patrimoniali** coperte dalla presente Polizza stabilito nel Paragrafo 10.5.

10.6 **RECESSO**

L'**Assicuratore** non potrà recedere dal presente contratto se non in caso di mancato pagamento del premio, salvo quanto disposto dall'articolo 1901 del codice civile italiano in merito alla sospensione della garanzia.

10.7 **ESTENSIONE TERRITORIALE**

La copertura assicurativa opera per le **Richieste di risarcimento** presentate e per gli **Atti illeciti** commessi ovunque nel mondo.

10.8 **LEGGE APPLICABILE E FORO COMPETENTE**

Il presente contratto di assicurazione è soggetto alla legge italiana, alla quale si rinvia per tutto quanto non previsto in via negoziale. Per la risoluzione di qualsiasi controversia relativa al presente contratto di assicurazione, nessuna esclusa, è competente in via esclusiva il Foro dove ha sede l'**impresa Aderente** a FASDAPI a cui il quadro Superioro appartiene.

10.9 **CLAUSOLA TACITO RINNOVO**

In caso di mancata disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 90 gg. prima della scadenza, la polizza, di durata non inferiore ad un anno, è rinnovata per un anno e così successivamente.
Di comune accordo tra le parti si conviene che nei casi in cui vi siano sinistri e/o fatti o circostanze che possano generare una **Richiesta di Risarcimento** contro un **Assicurato,** l'**Assicuratore** potrà richiedere dalla scadenza annuale successiva l'esclusione dalla copertura solamente di tale singolo **Assicurato**.

10.10 **CLAUSOLA DI BROKERAGGIO**

La presente Polizza è affidata in gestione alla Spettabile WILLIS ITALIA SPA-ROMA., di conseguenza tutte le comunicazioni inerenti questa Polizza effettuate dall'**Assicurato** alla Spettabile WILLIS ITALIA SPA-ROMA, s'intenderanno a tutti gli effetti come effettuate all'Assicuratore.

10.11 COASSICURAZIONE E DELEGA

L'assicurazione è ripartita in quote fra le Società di seguito indicate:

Zurich Insurance PLC	Delegataria	75%
Chubb European Group SE	Coassicuratrice	25%

Ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione alla rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

GC2209PSLE920B1406W54828-04302

Tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dalla WILLIS ITALIA SPA-ROMA. la quale tratterà con l'Impresa Delegataria informandone le Coassicuratrici .

Quest'ultime saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune, fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato dal Contraente per il tramite della WILLIS ITALIA SPA-ROMA., direttamente nei confronti delle Coassicuratrici.

In caso di sinistro la Delegataria ne gestirà e definirà la liquidazione emettendo pagamento per l'intero importo dei sinistri e rilasciando all'avente diritto quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo.

Le Coassicuratrici, s'impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Delegataria, che farà rivalsa nei loro confronti in proporzione della quota da esse assicurata (esclusa ogni responsabilità solidale).

Con la sottoscrizione della presente polizza le Coassicuratrici danno mandato alla Delegataria a firmare, anche per loro nome, ogni appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, somma assicurata e quant'altro.

Pertanto la firma apposta dalla Delegataria rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le Coassicuratrici.

10.12 **RIPARTO**

COMPAGNIA	**QUOTA %**	
Zurich Insurance Plc	75	Leader
Chubb European Group SE	25	Co-Leader

GC2209PSLE920B1406W54828-04302

SEZIONE 11 – CONDIZIONI AGGIUNTIVE

Il Punto 6 - Premi della Sezione B) Informazioni sul contratto viene integrato con quanto segue:

Di comune accordo tra le parti viene concordato un periodo di proroga pari a 30gg per il pagamento anticipato del premio a deposito

Milano, 07/09/2022

FASDAPI
L'ASSICURATO/CONTRAENTE
Il Presidente

Zurich Insurance plc
Rappresentanza Generale per l'Italia

Chubb European Group SE

ZURICH

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

1. **Oggetto dell'assicurazione** (formula assicurativa *claims made*)

2. **Definizioni** - in particolare le definizioni di: **Assicurato**; **Atto Illecito**; **Perdita Patrimoniale**; **Richiesta di risarcimento**;

9. **Esclusioni** - in particolare:
9.1 Condotte dolose
9.2 Richieste di risarcimento pregresse
9.3 Richieste di risarcimento relative a danni a cose e/o persone
9.5 Responsabilità del *trustee*

10. **Condizioni** - in particolare:
10.1 Comunicazioni
10.4 Altre assicurazioni
10.8 Legge applicabile e foro competente

FASDAPI
LA CONTRAENTE
Il Presidente

Il Contraente dichiara di aver ricevuto, prima della conclusione del contratto, il Fascicolo Informativo previsto dalle vigenti disposizioni di legge e regolamentari.

Milano, 07/09/2022

FASDAPI
LA CONTRAENTE
Il Presidente

GC2209PSLE920B1406W54828-04302