Global Assistance

GLOBAL ASSISTANCE COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI S.p.A. – Gruppo Assicurativo Ri.Fin

Assicurazione Responsabilità Civile degli Amministratori, Sindaci e Dirigenti di Società

D&O

Ed. 1/D&O

SET INFORMATIVO

Il presente set informativo contiene:

1. **DIP DANNI -** Documento Informativo Precontrattuale per i prodotti assicurativi danni
2. **DIP AGGIUNTIVO DANNI -** Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
3. **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE, comprensive di glossario**.

AVVERTENZA: Prima della sottoscrizione leggere il set informativo

Assicurazione Responsabilità Civile degli Amministratori, Sindaci e Dirigenti di Società

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni)

Compagnia: Global Assistance S.p.A. **Prodotto: D&O**– Ed. 1/ **D&O**

Sede legale in Italia, numero iscrizione all'Albo delle Imprese Assicurative e Riassicurative 1.00111

Global Assistance Spa

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti

Che tipo di assicurazione è?

È un'assicurazione per la Responsabilità Civile Professionale per i danni cagionati a terzi involontariamente commessi nello svolgimento dell'attività professionale di Amministratori, Sindaci e Dirigenti di Società.

Che cosa è assicurato?

GARANZIA PRINCIPALE

✓ **RESPONSABILITÀ CIVILE DEGLI AMMINISTRATORI, SINDACI E DIRIGENTI DI SOCIETÀ**:

La Compagnia tiene indenne l'Assicurato (o gli Assicurati) di quanto questo sia tenuto pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate a Terzi in conseguenza di un Atto Illecito nell'assolvimento della propria carica nella Società/Ente Contraente e che si siano tradotte in una richiesta di risarcimento loro direttamente indirizzata.

È assicurato altresì il rimborso alla Società/Ente di quanto questa sia tenuta a pagare, in luogo dei propri D&O, a seguito di accordi o patti sociali precedentemente sottoscritti.

Si intendono operanti automaticamente i seguenti casi:

- Garanzia a favore dei Coniugi;
- Estensione ad eredi;
- Garanzia Postuma per Assicurati dimissionari o decaduti dall'incarico;
- Spese per indagini ed esami;
- Estensione alle richieste di risarcimento relative alla gestione di rapporti di lavoro dipendente;
- Spese di gestione della crisi con l'Autorità di Vigilanza;
- Spese legali sostenute dai Soci in Nome e per Conto della Società;
- Costi per Procedimenti relativi al Patrimonio o alla Libertà Personale;
- Estensione alle Spese di Resistenza per "Contributi previdenziali ed assistenziali";
- Estensione alle Spese di Resistenza per violazione di norme sulla sicurezza e igiene sul lavoro nell'ambito di quanto previsto all'art. 1917 del Codice Civile.

GARANZIA AGGIUNTIVA A PAGAMENTO

È possibile acquistare la seguente Garanzia facoltativa, previa richiesta del Contraente ed accettazione da parte della Compagni:

- PERIODO DI OSSERVAZIONE.

MASSIMALI:

- RESPONSABILITÀ CIVILE DEGLI AMMINISTRATORI, SINDACI E DIRIGENTI DI SOCIETÀ: (4 opzioni a scelta): **€ 25.000/ 50.000 / 100.000/ 150.000.**

LIMITI DI INDENNIZZO:

Spese per Indagini ed Esami: **10% del Massimale indicato nel Modulo di Polizza;**

Estensione alle Richieste di Risarcimento in materia di lavoro dipendente: **20% del Massimale indicato nel Modulo di Polizza;**

Costi di Difesa per la gestione della crisi con l'Autorità di Vigilanza: **10% del Massimale indicato nel Modulo di Polizza;**

Spese Legali sostenute dai Soci in Nome e per Conto della Società: **10% del Massimale indicato nel Modulo di Polizza;**

Costi di Difesa per Procedimenti relativi al Patrimonio o alla Libertà Personale: **10% del Massimale indicato nel Modulo di Polizza;**

Costi di Difesa per "Contributi previdenziali ed assistenziali": **10% del Massimale indicato nel Modulo di Polizza.**

Che cosa non è assicurato?

Richieste di risarcimento conseguenti o derivanti:

- ✗ **da** dolo;
- ✗ **da** fatti dai quali sia derivato agli Assicurati o ad altri soggetti un illecito profitto o vantaggio;
- ✗ **da** danni materiali;
- ✗ **da** RC Prodotto;
- ✗ **da** sanzioni di natura fiscale o contributiva, multe, ammende, indennità di mora o altre penalità o sanzioni;
- ✗ **da** offerte al pubblico o a privati di titoli emessi dalla Contraente, con o senza pubblicazione di prospetto informativo;
- ✗ **da** omesse o errate dichiarazioni fiscali e tributarie, versamento di imposte, tasse, contributi di ogni tipo;
- ✗ **da** inquinamento;
- ✗ **da** RC Contrattuale ed RC professionale**;**
- ✗ **da** coperture assicurative e garanzie finanziarie**;**
- ✗ **da** procedure concorsuali.

Ci sono limiti di copertura?

L'Assicurazione non opera in caso di Danni e Responsabilità dovuti a :

- ! **Guerra**;
- ! **Terrorismo**;
- ! **Amianto, Radiazioni e Campi Elettromagnetici;**
- ! **Fatti o circostanze note;**
- ! **Richieste inviate alla Società o incarichi in Società controllate e partecipate;**
- ! **Coloro che detengono il controllo della Contraente;**
- ! **Pubblicità, Cauzioni o partecipazioni ad udienze e spese di emergenza;**
- ! **Limiti territoriali;**
- ! **Calunnia, ingiuria, diffamazione, frode e proprietà intellettuale;**
- ! **Risultato di investimenti;**
- ! **Problematiche di Bilancio;**
- ! **Cyber;**
- ! **Assicurato contro Assicurato;**
- ! **Istituzioni finanziarie e fondi pensione;**
- ! **Sanzioni internazionali.**

Dove vale la copertura?

✓ L'assicurazione vale per le Richieste di Risarcimento originate Atti Illeciti posti in essere in Italia.

Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare in quanto le informazioni rese nel Modulo di Polizza formano la base di questa assicurazione e della valutazione del rischio da parte della Compagnia.
- Sei tenuto a comunicare per iscritto alla Compagnia, anche per il tramite dell'Intermediario, tutte le variazioni che dovessero avvenire in corso di contratto.
- In caso di fatti o circostanze che aggravino il rischio, devi darne avviso scritto alla Compagnia **entro 7** giorni dalla data del loro accadimento;
- Sei tenuto a comunicare immediatamente alla Compagnia (comunque **entro 30 giorni prima della scadenza**):
  - se ti venissero notificate (a te o a taluno degli assicurati) richieste di risarcimento;
  - se allo scadere di ciascuna annualità assicurativa il fatturato relativo all'ultimo anno fiscale o il numero degli associati non rimangano all'interno della fascia dichiarata dalla Contraente nel Modulo di Polizza;
  - se siano in programma piani di ristrutturazione del personale o del debito.
- Sei tenuto a comunicare immediatamente alla Compagnia l'avvenimento dei seguenti casi:
  - scioglimento o della cessazione del rapporto di associazione della Contraente;
  - modifica del soggetto di controllo della Contraente, come disciplinato dall'art. 2359 del Codice Civile
  - ammissione della Contraente ad una qualsiasi procedura concorsuale;
  - fusioni o acquisizioni con/di altre Società da parte della Contraente.
- In caso di sinistro sei tenuto ad avvisare la Compagnia rispettando le tempistiche previste dalla polizza e a fornire alla stessa tutta la documentazione in proprio possesso oltre a descrivere dettagliatamente le circostanze di richiesta di risarcimento.

Quando e come devo pagare?

Il premio di polizza annuale si paga presso l'Intermediario oppure direttamente alla Compagnia alla stipula del contratto e al rinnovo (entro 15 giorni dalla data di scadenza) tramite i seguenti metodi di pagamento (che rientrano nel quadro della normativa vigente): bonifico bancario o postale, assegno bancario, circolare o postale non trasferibile, contanti (fino ai limiti consentiti dalla legge) e Carte di Credito e/o Carte di Debito (per importi superiori ad € 30,00).
Non è previsto frazionamento del premio.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura comincia a partire dal giorno indicato in polizza (data di decorrenza) se il premio alla firma è stato pagato, altrimenti decorre dalle ore 24:00 del giorno di pagamento effettivo.
Il mancato pagamento del Premio alla firma, decorsi 30 giorni dalla data di emissione, comporta la nullità della Polizza e la Società provvederà all'annullamento della stessa senza effetto.
L'assicurazione termina dopo un anno dalla decorrenza indicata in polizza e si rinnova tacitamente di anno in anno qualora sussistano i requisiti di assicurabilità; se l'Assicurato non paga i premi successivi, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza del periodo di copertura per il quale è stato corrisposto il precedente Premio e torna in vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Come posso disdire la polizza?

Puoi mandare la disdetta della Polizza mediante Raccomandata A./R. o PEC all'indirizzo di Global Assistance SPA - Piazza Diaz n. 6, 20123 Milano o all'indirizzo globalassistancespa@legalmail.it, almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale.

Assicurazione Responsabilità Civile Responsabilità Civile degli Amministratori, Sindaci e Dirigenti di Società

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

Prodotto: **D&O** – Ed. 1/D&O

Data di redazione del DIP aggiuntivo Danni: 09/10/2026 - ultima versione disponibile

Scopo

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, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Società

Global Assistance Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni S.p.A. Piazza Armando Diaz 6, 20123 Milano; Telefono: +39 024333501; sito internet https://globalassistance.it ; E-mail: global.assistance@globalassistance.it ; PEC: globalassistancespa@legalmail.it
Global Assistance Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni S.p.A., Società a Socio Unico appartenente al gruppo Assicurativo Ri.Fin (iscritto all'Albo dei gruppi Assicurativi presso l'Ivass al n. 014), soggetta alla direzione e coordinamento della Capogruppo Ri.Fin s.r.l. N iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione: n. 1.00111
Il patrimonio netto dell'Impresa: € 17,4 milioni al 31/12/2025; importo attribuibile al capitale sociale: € 5 milioni, riserve patrimoniali: € 12,4 milioni. Per la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa si rimanda al seguente link: http://www.rifin.it/pdf/SFCR-Gruppo-Rifin.pdf
L'indice di solvibilità dell'Impresa: 239,06% al 31/12/2025, e rappresenta il rapporto tra il livello di fondi propri ammissibili (€15,89 milioni) e il requisito patrimoniale di solvibilità (€6,65 milioni).

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto

Che cosa è assicurato?

Ad integrazione di quanto riportato nel DIP danni si precisa quanto segue:

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Scoperto:
È prevista la possibilità di scegliere l'applicazione di uno scoperto pari al 10% del danno risarcibile in fase di assunzione del contratto che, fermo il premio minimo, darà diritto ad uno sconto in tariffa.

Che cosa NON è assicurato?

Ad integrazione di quanto indicato nel DIP Danni, si riportano di seguito le ulteriori esclusioni previste dal prodotto:

Garanzia a favore degli Eredi.
La presente garanzia non si applica in presenza di rinnovo della presente Assicurazione o in caso di sostituzione con una nuova Polizza stipulata per il medesimo rischio con un altro Assicuratore.

Garanzia Postuma per Assicurati dimissionari o decaduti dall'incarico
La presente garanzia non si applica in presenza di rinnovo della presente Assicurazione o in caso di sostituzione con una nuova Polizza stipulata per il medesimo rischio con un altro Assicuratore

Spese per Indagini ed Esami
Si intendono escluse le spese corrispondenti alla remunerazione di qualsiasi Assicurato, il costo corrispondente al tempo impiegato dallo stesso e/o i costi fissi o generali della Contraente.

Estensione alle Richieste di Risarcimento in materia di lavoro dipendente
Si intendono escluse le contestazioni relative a:

- gratifiche e benefits;
- pagamenti dovuti secondo qualsiasi programma relativo a benefici previdenziali o fondo pensione;
- stock option o diritto di acquistare, acquisire, vendere o convertire quote o azioni di una Società;
- incentivo o remunerazione differita;
- risarcimenti connessi a periodi contrattuali o legali di preavviso;
- modifiche, costruzioni o adeguamenti di immobili ai fini di maggiore accessibilità per portatori di -handicap;
- qualsiasi seminario, corso, politica o programma aziendale, con finalità educative, di sensibilizzazione o di altra natura;

- atto discriminatorio afferente qualunque caratteristica di razza, colore, religione, età, sesso, nazionalità, handicap o invalidità, gravidanza o qualunque altra condizione personale giuridicamente tutelata;
- molestie di natura sessuale;
- una violazione degli obblighi di protezione dei dati personali;
- violazione dei diritti civili o diritti umani;
- rapporti di collaborazione con un Volontario, messi in atto colposamente in luogo di regolare rapporto di lavoro.

Costi di Difesa per Procedimenti relativi al Patrimonio o alla Libertà Personale
La presente copertura non opererà ove il Procedimento relativo al Patrimonio o alla Libertà Personale sia la conseguenza di un illecito penale di cui l'Assicurato sia riconosciuto colpevole con sentenza o altro provvedimento dell'autorità giudiziaria italiana. Ove tale sentenza o provvedimento dell'autorità giudiziaria sopravvenga successivamente al pagamento degli indennizzi, questi dovranno essere interamente rimborsati dall'Assicurato all'Assicuratore

Costi di Difesa per "Contributi previdenziali ed assistenziali"
Si precisa che in nessun caso saranno indennizzabili gli importi corrispondenti ai succitati contributi, ai connessi interessi maturati ed alle eventuali sanzioni comminate.

Ci sono limiti di copertura?

Ad integrazione di quanto indicato nel DIP Danni, si precisa quanto segue:

Le garanzie di polizza sono prestate con l'applicazione di uno scoperto come di seguito riepilogato per specifica attività/evento:

EVENTI SEMPRE OPERANTI
Di seguito i limiti di indennizzo operanti nel contratto:
- Spese per Indagini ed Esami: la garanzia si intende operante con un Sottolimite pari al 10% del Massimale indicato nel Modulo di Polizza, valido per Sinistro e per Periodo di Assicurazione annuo;
- Estensione alle Richieste di Risarcimento in materia di lavoro dipendente: la garanzia si intende operante con un Sottolimite pari al 20% del Massimale indicato nel Modulo di Polizza, valido per Sinistro e per Periodo di Assicurazione annuo;
- Costi di Difesa per la gestione della crisi con l'Autorità di Vigilanza: la garanzia si intende operante con un Sottolimite pari al 10% del Massimale indicato nel Modulo di Polizza, valido per Sinistro e per Periodo di Assicurazione annuo;
- Spese Legali sostenute dai Soci in Nome e per Conto della Società: la garanzia si intende operante con un Sottolimite pari al 10% del Massimale indicato nel Modulo di Polizza, valido per Sinistro e per Periodo di Assicurazione annuo;
- Costi di Difesa per Procedimenti relativi al Patrimonio o alla Libertà Personale: la garanzia si intende operante con un Sottolimite pari al 10% del Massimale indicato nel Modulo di Polizza, valido per Sinistro e per Periodo di Assicurazione annuo;
- Costi di Difesa per "Contributi previdenziali ed assistenziali": la garanzia si intende operante con un Sottolimite pari al 10% del Massimale indicato nel Modulo di Polizza, valido per Sinistro e per Periodo di Assicurazione annuo.

A chi è rivolto questo prodotto?

Con questo Contratto sono assicurabili persone fisiche quali amministratori, direttori, dirigenti, sindaci e figure apicali nell'ambito della loro attività presso:
- Società di Capitali (Spa e Srl)
- Cooperative
- Consorzi
- Fondazioni
- Associazioni
Ubicate e aventi proprio stabilimento esclusivamente nel territorio della Repubblica Italiana.

Gli Assicurati possono essere qualsiasi persona fisica che, durante il periodo di validità temporale dell'Assicurazione ricopra, abbia ricoperto o ricoprirà, nella Contraente, il ruolo di:
- *Amministratore, Sindaco o Dirigente della Società*
- *I componenti dell'Organismo di Vigilanza (D.Lgs. 231/2001)*
- *Membri dell'Organo di controllo interni all'organizzazione*
- *Membro del Consiglio di amministrazione/consiglio direttivo o di altri organi direttivi (Presidente, Vicepresidente, Segretario, Tesoriere e/o collegio dei probiviri)*
- *Legale Rappresentante*
- *Dirigente Preposto alla redazione dei documenti contabili societari ex L. 262/2005 e art. 154-bis del D. Lgs 58/1998;*
- *Persona designata quale Responsabile della Sicurezza (ex D.Lgs. 81/2008 e successive modifiche) relativamente agli Atti illeciti riferibili all'esercizio di funzioni manageriali o di supervisione;*
- *I dipendenti per l'estensione ai sinistri in materia di lavoro o qualora riconosciuti responsabili quali Amministratori di Fatto o qualora convenuti in solido con un Amministratore, un Sindaco o un Dirigente;*
- *Responsabile del trattamento dei dati personali (ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i.), relativamente agli Atti illeciti riferibili all'esercizio di funzioni manageriali o di supervisione;*
- *Figure apicali;*
- *Il coniuge o il convivente more uxorio o gli Eredi di un Amministratore, un Sindaco o un Dirigente.*

Quali costi devo sostenere?

È a carico del Contraente la quota parte del premio imponibile percepita dagli Intermediari (con riferimento all'intero flusso commissionale) a titolo provvigionale, che nel presente contratto è in media pari al 20%.

Diritto di recesso

*In caso di polizza stipulata a distanza per il tramite di un intermediario, Il Contraente, ai sensi dell'art. 59-octies del Codice del Consumo, dispone di un termine **14 giorni** di calendario per recedere dal contratto senza penali e senza dover indicare alcun motivo. Il termine decorre dalla data di conclusione del contratto ovvero, se successiva, dalla data di ricezione della documentazione (pre)contrattuale completa.*

*Tale diritto è esercitabile **purché**, in tale periodo:*

- il Contraente/l'Assicurato non abbia fatto una denuncia di sinistro, contente la richiesta di esecuzione del contratto, e/o nei casi in cui il Contraente/Assicurato non abbia chiesto la liquidazione dell'indennizzo o delle somme assicurate.

Il Contraente potrà esercitare il diritto di recesso:

- *Tramite lettera raccomandata A/R a Global Assistance Spa - Piazza Diaz,6 20123 MILANO*
- *Tramite PEC all'indirizzo globalassistancespa@legalmail.it*
- *Tramite altra modalità resa disponibile dall'intermediario.*

La Compagnia provvederà al rimborso del premio integrale pagato in fase di conclusione del contratto.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	*Eventuali reclami devono essere inoltrati per iscritto all'indirizzo dell'Impresa Global Assistance S.p.A., Piazza Diaz 6, 20123 Milano, all'attenzione dell'ufficio Gestione Reclami (indirizzo di posta elettronica: gestione.reclami@globalassistance.it). Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sul sito internet dell'Impresa www.globalassistance.it nella sezione "Reclami".* *Ai reclami verrà dato riscontro dall'impresa nel termine massimo di 45 giorni dal ricevimento dello stesso da parte dell'Impresa.*
All'IVASS	*In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva (superiore al periodo suindicato), è possibile rivolgersi all'IVASS (Istituto per la vigilanza delle assicurazioni - Servizio Tutela del Consumatore), Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it utilizzando l'apposito Modello presente sul sito dell'IVASS (Info su: www.ivass.it)*
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (*indicare quando obbligatori*):	
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 www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98).*
Negoziazione assistita	*Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.*
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	***Arbitrato:*** *In caso di sinistro, qualora le due Parti siano in disaccordo sulla quantificazione dell'ammontare del danno, hanno la facoltà di risolvere la controversia tramite arbitrato ossia incaricando a tale scopo, in aggiunta ai propri periti, un terzo perito scelto di comune accordo. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il perito da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo perito.* ***Liti Transfrontaliere:*** *è possibile presentare reclamo all'IVASS (che provvede lei stessa all'inoltro al sistema estero competente) chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o direttamente al sistema estero competente (rintracciabile accedendo al sito: Rete per la risoluzione delle controversie finanziarie: FIN-NET - Finance)*

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	***Regime fiscale**:* *Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente* ***Detrazione premi:*** *Non è prevista detraibilità fiscale dei premi* ***Tassazione prestazione assicurata:*** *Non è prevista alcuna tassazione sulle prestazioni assicurate*

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	*Qualora il cliente sia 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://globalassistance.it/oblio-oncologico/*
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	*Il cliente 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.*

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

GLOBAL ASSISTANCE COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI S.p.A. – Gruppo Assicurativo Ri.Fin

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

"D&O"

Ed. 1/D&O

Data ultimo aggiornamento 14.09.2023

Polizza redatta secondo le Linee Guida del Tavolo Tecnico ANIA – Associazioni Consumatori – Associazioni Intermediari per contratti semplici e chiari

Global Assistance

Sommario

GLOSSARIO **4**

CONDIZIONI CONTRATTUALI DI ASSICURAZIONE **9**

Art. 1 - RICHIAMO ALLE DEFINIZIONI 9

Art. 2 - DICHIARAZIONI DELL'INTESTATARIO DI POLIZZA /ASSICURATO 9

Art. 3 - ALTRE ASSICURAZIONI - SECONDO RISCHIO 9

Art. 4 - DATA DI EFFETTO - PAGAMENTO/MANCATO PAGAMENTO DEL PREMIO 9

Art. 5 – DURATA E CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE 10

§ 5.1 – DURATA DELL'ASSICURAZIONE 10

§ 5.2 – CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE 10

Art. 6 – PROCEDURA DI RINNOVO 10

§ 6.1 – TERMINI DI DISDETTA 10

§ 6.2 – REQUISITI PER IL RINNOVO 11

§ 6.3 - PERIODO DI OSSERVAZIONE 11

Art. 7 - CALCOLO DEL PREMIO 12

Art. 8 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO 12

Art. 9 - AGGRAVAMENTO O DIMINUZIONE DEL RISCHIO 12

Art. 10 - FACOLTÀ BILATERALE DI RECESSO IN CASO DI SINISTRO 12

Art. 11 - SURROGA - RIVALSA 12

Art. 12 - RICHIESTE DI RISARCIMENTO FRAUDOLENTE - CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA 12

Art. 13 - VARIAZIONI DEL CONTRATTO 13

Art. 14 - COMUNICAZIONI TRA LE PARTI 13

Art. 15 - ONERI FISCALI 13

Art. 16 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE 13

Art. 17 - FORO COMPETENTE 13

Art. 18 – CLAUSOLA BROKER/GESTIONE DEL CONTRATTO 13

Art. 19 - LIMITI TERRITORIALI 13

Art. 20 – REQUISITI PER L'ASSICURABILITA' 13

COSA E' POSSIBILE ASSICURARE **14**

Garanzia "Responsabilità Civile degli Amministratori, Sindaci e Dirigenti di Società" **14**

Art. 21 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE 14

Art. 22 – GARANZIE SEMPRE OPERANTI 14

§ 22.1 - Garanzia a favore dei Coniugi 14
§ 22.2 – Garanzia a favore degli Eredi 14
§ 22.3 - Garanzia Postuma per Assicurati dimissionari o decaduti dall'incarico 14
§ 22.4 - Spese per Indagini ed Esami 15
§ 22.5 - Estensione alle Richieste di Risarcimento in materia di lavoro dipendente 15
§ 22.6 – Costi di Difesa per la gestione della crisi con l'Autorità di Vigilanza 15
§ 22.7 - Spese Legali sostenute dai Soci in Nome e per Conto della Società 16
§ 22.8 - Costi di Difesa per Procedimenti relativi al Patrimonio o alla Libertà Personale 16
§ 22.9 – Costi di Difesa per "Contributi previdenziali ed assistenziali" 16
§ 22.10 - Spese di Resistenza per violazione di norme sulla sicurezza e igiene sul lavoro 16
Art. 23 – CONTRAENTE COME TERZO 16
Art. 24 – MASSIMALI – SOTTOLIMITI - FRANCHIGIE 16
§ 24.1 – Massimali 17
§ 24.2 -Sottolimiti di indennizzo 17
§ 24.3 – Franchigia o Scoperto 17
COSA NON E' POSSIBILE ASSICURARE 18
Art. 25 – ESCLUSIONI 18
CONDIZIONI CONTRATTUALI PER LA DENUNCIA E LA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO 21
Art. 28 – DENUNCIA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO E OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO 21
Art. 29 – GESTIONE DELLE VERTENZE DI SINISTRO – SPESE LEGALI E COSTI DI DIFESA 21
ARTICOLI DI LEGGE RIPORTATI NEL CONTRATTO 22

GLOSSARIO

Le parti attribuiscono alle seguenti espressioni il significato rispettivamente indicato a lato, convenendo che laddove è indicato il singolare dovrà considerarsi ricompreso il plurale e così ove indicato il maschile sarà da intendersi ricompreso il femminile:

AMMINISTRATORE	Qualsiasi persona fisica che ricopra la carica di Amministratore o membro del Consiglio di Amministrazione o del Collegio Sindacale, ovvero, del Consiglio di Sorveglianza o del Consiglio di Gestione (in caso di adozione del sistema dualistico), ovvero del Consiglio di Amministrazione e dal Comitato di Controllo sulla gestione (in caso di adozione del sistema monistico).
AMMINISTRATORE DI FATTO	Qualsiasi persona fisica, che operi esclusivamente per conto della Contraente, cui siano state formalmente fornite deleghe per operare in fondamentali settori dell'attività o cui sia stata conferita una procura generale ad negotia, concernente l'attribuzione di autonomi e ampi poteri, che comprovi l'esistenza della legittimità ad esercitare attività gestoria in modo non episodico o occasionale e che partecipi direttamente alla conduzione della vita societaria in regime di costante assenza di un amministratore di diritto con pari ruoli.
ASSICURATO	Qualsiasi persona fisica che, durante il periodo di validità temporale dell'Assicurazione ricopra, abbia ricoperto o ricoprirà, nella Contraente, il ruolo di: • Amministratore, Sindaco o Dirigente della Società • I componenti dell'Organismo di Vigilanza (D.Lgs. 231/2001) • Membri dell'Organo di controllo interni all'organizzazione • Membro del consiglio di amministrazione/consiglio direttivo o di altri organi direttivi (Presidente, Vicepresidente, Segretario, Tesoriere e/o collegio dei probiviri) • Legale Rappresentante • Dirigente Preposto alla redazione dei documenti contabili societari ex L. 262/2005 e art. 154-bis del D. Lgs 58/1998; • Persona designata quale Responsabile della Sicurezza (ex D.Lgs. 81/2008 e successive modifiche) relativamente agli Atti illeciti riferibili all'esercizio di funzioni manageriali o di supervisione; • I dipendenti per l'estensione ai sinistri in materia di lavoro o qualora riconosciuti responsabili quali Amministratori di Fatto o qualora convenuti in solido con un Amministratore, un Sindaco o un Dirigente; • Responsabile del trattamento dei dati personali (ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i.), relativamente agli Atti illeciti riferibili all'esercizio di funzioni manageriali o di supervisione; • Figure apicali • Il coniuge o il convivente more uxorio o gli Eredi di un Amministratore, un Sindaco o un Dirigente Si intendono espressamente esclusi i revisori contabili esterni, gli organi incaricati della gestione in caso di avvio di una qualsiasi procedura legata all'insolvenza di una società, dirigenti ed amministratori in società controllate o partecipate nonché professionisti esterni alla Contraente con incarichi dirigenziali a contratto.
ASSICURATORE	Global Assistance Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni S.p.A., Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa.

ASSICURAZIONE	Il contratto di Assicurazione.
ATTO ILLECITO	Ogni azione o omissione, anche se originata da colpa grave, commessa, tentata o presumibilmente commessa o tentata nel periodo di Retroattivita' o durante il Periodo di Assicurazione, da qualsiasi Assicurato nell'ambito della propria funzione in seno alla Contraente.
AUTORITA'	Ogni ente regolatore, corpo disciplinare, autorità con competenze in materia penale, ente governativo, agenzia governativa, associazioni imprenditoriali di categoria riconosciute, o altri enti cui la legge attribuisca il potere di svolgere indagini circa gli affari svolti dagli assicurati.
CIRCOSTANZA	i. qualsiasi rilievo o contestazione direttamente rivolti all'Assicurato, riguardante la condotta dell'Assicurato stesso, da cui possa trarne origine una Richiesta di Risarcimento in relazione ad un Atto Illecito non ancora noto all'Assicurato alla data di stipula della Polizza; ii. qualsiasi atto o fatto di cui l'Assicurato sia a conoscenza che potrebbe dare luogo ad una Richiesta di Risarcimento.
COMPAGNIA	Vedasi definizione "**ASSICURATORE**"
CONTRAENTE	Vedasi definizione "**INTESTATARIO DELLA POLIZZA**"
CONTRATTO DI ASSICURAZIONE/ POLIZZA	Il contratto in forza del quale l'Assicuratore assume, nei limiti, termini e condizioni ivi previsti, i rischi nello stesso specificati.
COSTI DI DIFESA/SPESE LEGALI/SPESE DI RESISTENZA	i. gli onorari, i costi e le spese (diverse dalle Spese Legali) sostenute da o per conto di un Assicurato, previo consenso scritto da parte dell'Assicuratore, dopo che è stata avanzata richiesta di risarcimento, laddove tali onorari, costi e spese siano direttamente in connessione con l'indagine, la difesa, la liquidazione o l'appello, nella misura ragionevolmente necessaria alla difesa, la resistenza, valutazione o transazione di un sinistro; ii. gli onorari, i costi e le spese ragionevolmente sostenute per esperti ingaggiati attraverso il difensore legale per preparare una perizia, una relazione, una valutazione, una diagnosi o la confutazione di una prova in connessione con la difesa di una richiesta di risarcimento ammissibile ai sensi dalla presente Polizza; iii. Costi, spese, compensi per esperti e/o avvocati, indagini, comparizioni in tribunale, esami e quanto necessario per la tutela e difesa legale dell'Assicurato nelle opportune sedi.
DANNO	Qualsiasi somma che l'Assicurato sia legalmente obbligato a pagare in conseguenza di una Richiesta di Risarcimento, ivi compresi i Costi di Difesa, i costi per inchieste preliminari, i costi per istruttorie, le somme dovute a titolo di risarcimento danni (esclusi i danni punitivi o esemplari), le somme dovute a titolo di rimborso dei costi o in ragione di transazioni (ivi compresi i costi e le spese per legali dell'attore) e gli interessi maturati prima e dopo un giudizio in relazione all'obbligazione risarcitoria o riparatoria coperta.
DANNO MATERIALE	Il pregiudizio economico subito da Terzi conseguente a danneggiamento o perdita d'uso di cose o animali, lesioni personali, malattie, morte, stress emotivo o mentale.
DANNO PATRIMONIALE	Qualsiasi pregiudizio economico, non derivante direttamente da un Danno Materiale, per il quale gli Assicurati siano ritenuti responsabili a titolo di risarcimento da una sentenza giudiziale, un giudizio arbitrale o una transazione, a seguito di una Richiesta di Risarcimento avanzata da un Terzo nei confronti degli Assicurati.
DATA DI EFFETTO	Data di decorrenza del contratto riportata nel Modulo di Polizza.

DATA DI SCADENZA	Data in cui cessano di avere effetto le garanzie del contratto e riportata nel Modulo di Polizza.
DIPENDENTI E COLLABORATORI	Tutte le persone che operano alle dirette dipendenze dell'Intestatario della Polizza/Assicurato o collaborano con il medesimo in virtù di un rapporto di lavoro subordinato o parasubordinato o di collaborazione o di apprendistato o praticantato, anche durante periodi di prova, di addestramento, di formazione o di "stage" e che la Contraente remunera attraverso salari, stipendi e/o commissioni.
DIRIGENTE	Qualsiasi persona fisica a cui un Amministratore o la Contraente abbiano delegato funzioni manageriali o di supervisione.
DISDETTA	Comunicazione che la Contraente deve inviare alla Compagnia e, o viceversa, entro un termine di preavviso fissato dal contratto, per evitare il tacito rinnovo del Contratto di Assicurazione.
FRANCHIGIA	Importo prestabilito in cifra fissa che, in caso di Sinistro, rimane a carico dell'Assicurato. Tale importo va a ridurre l'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che sarebbe spettato all'Assicurato se tale Franchigia non fosse esistita.
IMPRESA DI ASSICURAZIONE	Vedi definizione "**ASSICURATORE"**
INDAGINI ED ESAMI	Qualsiasi indagine, interrogatorio o accertamento ufficiale avviato durante il Periodo di Assicurazione da un'Autorità governativa o giudiziaria, relativo all'attività dell'Assicurato e in cui l'Assicurato sia obbligato a partecipare in ragione del proprio ruolo o l'Assicurato sia identificato per iscritto come oggetto di tale indagine, interrogatorio o accertamento ufficiale. Un'Indagine o un Esame si considerano avviati nel momento in cui l'Assicurato riceva una comunicazione scritta in merito da parte dell'Autorità governativa o giudiziaria competente. In tale definizione non sono inclusi indagini, interrogatori, accertamenti o altra procedura analoga che, anziché avere a oggetto principalmente la Contraente o un Assicurato in tale qualità, riguarda il settore in cui la Contraente svolge la propria attività.
INQUINAMENTO	Qualsiasi scarico, dispersione, infiltrazione, rilascio o fuga di qualunque sostanza che sia dannosa per l'ambiente. Si intendono compresi radiazioni, contaminazioni nucleari, funghi, spore, muffe tossiche, piombo e amianto.
INTERMEDIARIO	La persona fisica o la società, diversa da un'impresa di assicurazione o riassicurazione, o da un dipendente della stessa, e diversa da un intermediario assicurativo a titolo accessorio, che svolge a titolo oneroso l'attività di distribuzione assicurativa o riassicurativa (art.1 Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n.209 e successive modifiche).
INTESTATARIO DELLA POLIZZA / CONTRAENTE	La Società che stipula questo Contratto di Assicurazione e paga il relativo premio per conto degli Assicurati come sopra definito. Si applica il disposto dell'art. 1891 del Codice Civile.
ISTITUZIONI FINANZIARIE	Qualsiasi banca, società di prestiti e leasing, camera di compensazione, istituto di credito, organismo di investimento collettivo del risparmio, società di investimento, società di consulenza finanziaria o società di gestione del risparmio altrui, fondo pensione, fondo di investimento, o mutualistico, cassa di assistenza, fondo di private equity o società di venture capital, società di intermediazione mobiliare, una compagnia di assicurazione o riassicurazione, broker e intermediari assicurativi.
MASSIMALE	L'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di pagamento dell'Assicuratore in forza del Contratto d'Assicurazione per ogni Sinistro e in aggregato per ciascun Periodo di Assicurazione annuo. È prestato per tutte le garanzie di Polizza ed è indipendente dal numero di Sinistri verificatisi nel Periodo di Assicurazione. Il Massimale di un Periodo di Assicurazione non si cumula in nessun caso con quello di un periodo precedente o successivo, né in conseguenza di proroghe, rinnovi o sostituzioni del contratto, né per il cumularsi dei premi pagati o da pagare.

MODULO DI POLIZZA	I documenti facenti parte del Contratto d'Assicurazione che contengono i dati dell'Intestatario di Polizza, il Periodo di Assicurazione, il Premio, il Massimale, la Franchigia e gli eventuali altri dettagli del Contratto d'Assicurazione.
PARTI	La Compagnia e l'Intestatario della Polizza.
PERIODO DI ASSICURAZIONE	Il periodo compreso tra la Data di Effetto e la Data di Scadenza stabilite nel Modulo di Polizza, fermo il disposto dell'art. 1901 del Codice Civile, durante il quale può essere denunciato un Sinistro. In caso di rinnovo, il Periodo di Assicurazione corrisponde a ciascun'annualità di questo Contratto successiva alla prima. Ad ogni scadenza, pagato il Premio convenuto per il rinnovo, inizia un nuovo Periodo di Assicurazione, distinto dal precedente e dal successivo. I Periodi di Assicurazione, così normati, devono essere tra loro collegati in successione senza soluzione di continuità.
PERIODO DI OSSERVAZIONE	Il periodo seguente la Data di Scadenza o mancato rinnovo del Contratto di assicurazione, per il quale viene corrisposto il relativo Premio, in cui l'Assicurato può denunciare un Sinistro. Il Periodo di Osservazione è distinto e separato dal Periodo di Assicurazione.
PREMIO	Il corrispettivo dovuto dall'Intestatario di Polizza all'Assicuratore. Rappresenta il prezzo che l'Intestatario di Polizza paga per acquistare la garanzia offerta dall'Assicuratore. Il pagamento del Premio costituisce condizione, di regola, di efficacia della copertura assicurativa.
PROCEDIMENTI RELATIVI AL PATRIMONIO O ALLA LIBERTÀ PERSONALE	Ogni procedimento iniziato contro un Assicurato da un'Autorità pubblica volto a determinare: • la confisca, l'espropriazione, la sospensione o il blocco dei diritti di proprietà di beni mobili o immobili di un Assicurato; • un diritto di prelazione o di pignoramento sui beni mobili o immobili di un Assicurato; • un divieto temporaneo o permanente per un Assicurato di detenere una carica o svolgere una funzione di amministratore o dirigente; • una restrizione della libertà di un Assicurato che imponga uno specifico domicilio o la detenzione; • l'espulsione di un Assicurato in seguito alla revoca, per qualsiasi ragione diversa dalla condanna per un reato, di un titolo adeguato, in corso di validità, e legittimo ai fini della permanenza quale immigrato.
RETROATTIVITA'	Il periodo di 3 anni immediatamente precedente alla Data di Effetto della prima Polizza D&O stipulata con l'Assicuratore. In caso di rinnovo annuale della Polizza, esercitato senza soluzione di continuità, vengono altresì assimilati a Retroattività anche i Periodi di Assicurazione conclusi e per cui sia stato pagato il relativo Premio.
RICHIESTA DI RISARCIMENTO	• qualsiasi richiesta scritta proveniente da Terzi e diretta all'Assicurato per i Danni Patrimoniali subiti a seguito di uno specifico Atto Illecito imputabile all'Assicurato stesso; • un procedimento civile, regolamentare, di mediazione, amministrativo o arbitrale, ivi compresa una domanda riconvenzionale che abbia ad oggetto un risarcimento o la pronuncia di qualsivoglia altro rimedio riparatorio da parte del giudice, a seguito di uno specifico Atto Illecito imputabile all'Assicurato; • un procedimento penale relativo ad uno specifico Atto Illecito imputabile all'Assicurato; • un Procedimento relativo al Patrimonio o alla Libertà Personale.
RISARCIMENTO	Somma dovuta dall'Assicuratore per i danni causati a Terzi dall'Assicurato.
RISCHIO	La probabilità che si verifichi il Sinistro.

SCOPERTO	Importo che rimane a carico dell'Assicurato, espresso in misura percentuale sull'ammontare del risarcimento o dell'indennizzo e che spetterebbe in assenza dello Scoperto stesso.
SINISTRO	La notifica di una Richiesta di Risarcimento avanzata contro un Assicurato in conseguenza di uno specifico Atto Illecito imputabile all'Assicurato che abbia cagionato un Danno a Terzi. Affinché la Richiesta di Risarcimento sia ammissibile come Sinistro, è necessario che la stessa giunga a conoscenza dell'Assicurato per la prima volta e che venga ad egli rivolta nel corso dell'ultimo Periodo di Assicurazione per cui sia stato pagato il Premio. La denuncia del Sinistro deve essere effettuata nei termini sanciti in Polizza. Tutte le Richieste di Risarcimento che derivano da uno stesso Atto Illecito o dalla medesima causa saranno considerate un'unica Richiesta di Risarcimento, pertanto un unico Sinistro, soggetta ad un unico Massimale o Sottolimite e ad un'unica Franchigia o Scoperto. La data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste anche se presentate successivamente alla cessazione dell'Assicurazione.
SINDACO	Qualsiasi persona fisica che ricopra questa carica o sia un membro del Consiglio di Sorveglianza o faccia parte del comitato per il controllo sulla gestione della Contraente.
SOCIETA'	Società di Capitali (Spa e Srl), Cooperative, Consorzi, Fondazioni e Associazioni ubicate e aventi proprio stabilimento esclusivamente nel territorio della Repubblica Italiana
SOTTOLIMITE	L'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di pagamento dell'Assicuratore in forza del Contratto d'Assicurazione in relazione ad una specifica garanzia. Tale ammontare non si somma a quello del Massimale, ma è una parte ("di cui") dello stesso. Il Sottolimite operante in un Periodo di Assicurazione non si cumula in nessun caso con quello di un periodo precedente o successivo, né in conseguenza di proroghe, rinnovi o sostituzioni del contratto, né per il cumularsi dei premi pagati o da pagare.
TERZI	Tutte le persone diverse dall'Assicurato sopra definito.
VOLONTARIO	Persona iscritta nel registro dei volontari della Contraente (qualora rivesta la figura di Ente del Terzo Settore come disciplinato all'art. 4 del Codice del Terzo Settore) che, per sua libera scelta svolge la propria attività in relazione alle finalità della Contraente, in modalità gratuita e senza scopo di lucro, neanche indiretto, ed esclusivamente per fini di solidarietà, così come previsto e disciplinato all'art. 17 del Codice del Terzo Settore (D.lgs 117/17 e successive modifiche).

Global Assistance

CONDIZIONI CONTRATTUALI DI ASSICURAZIONE

AVVERTENZE

- L'Assicurazione è prestata nella forma "**CLAIMS MADE**", ovvero è operante per Richieste di Risarcimento connesse ad Atti Illeciti commessi o tentati nel periodo di Retroattività o durante il Periodo di Assicurazione, a condizione che le stesse siano pervenute all'Assicurato per la prima volta, e da questi siano regolarmente denunciate all'Assicuratore, durante il Periodo di Assicurazione. Terminato il Periodo di Assicurazione, cessano gli obblighi dell'Assicuratore e nessuna denuncia di Sinistro potrà essere accolta, fermo quanto diversamente previsto dal normativo che segue.
- Al fine di agevolare la lettura e la comprensione del testo contrattuale, nel rispetto di quanto previsto dal D. Lgs. 209/05, le clausole che indicano decadenze, nullità, sospensione o limitazione della garanzia ovvero oneri a carico della Contraente o di un Assicurato sono state poste in evidenza e/o indicate con il carattere grafico in grassetto.

Art. 1 - RICHIAMO ALLE DEFINIZIONI

Le Parti convengono che **le definizioni che precedono fanno parte integrante di questo Contratto di Assicurazione e vengono tutte richiamate per l'interpretazione di queste condizioni e di ogni altro disposto riguardante questa assicurazione.**

Art. 2 - DICHIARAZIONI DELL'INTESTATARIO DI POLIZZA /ASSICURATO

Le dichiarazioni e le informazioni rese dall'Intestatario della Polizza/Assicurato per iscritto prima della stipulazione di questo Contratto formano la base di questa Assicurazione e della valutazione del rischio da parte dell'Assicuratore. Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Intestatario della Polizza o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio **possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione della copertura assicurativa ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.**

Art. 3 - ALTRE ASSICURAZIONI - SECONDO RISCHIO

Qualora esistano altre assicurazioni, da chiunque contratte, a coprire le stesse responsabilità si applicano i seguenti disposti:

a) se le altre assicurazioni rispondono dei Danni, **questa assicurazione opererà a secondo rischio** e cioè per quella parte dell'ammontare dei Danni e delle spese che eccederà l'ammontare pagabile da tali altre assicurazioni;
b) qualora, per effetto di esclusioni contrattuali o di franchigie, i Danni o parte di essi non siano coperti dalle altre assicurazioni, la presente assicurazione risponderà dei Danni e delle relative spese o della parte non coperta, **purché tali Danni siano risarcibili ai sensi di questa Polizza;**
c) **si applica in ogni caso quanto disposto al paragrafo 24.2 "Sottolimiti di indennizzo" e 24.3 "Franchigia o Scoperto"** dell'art. 24 – "Massimali – Sottolimiti - Franchigie" che segue.

Art. 4 - DATA DI EFFETTO - PAGAMENTO/MANCATO PAGAMENTO DEL PREMIO

Il Contratto di Assicurazione si intende perfezionato con la sottoscrizione, in ogni sua parte, del Modulo di Polizza ed il pagamento del Premio alla firma.

Il Premio è sempre determinato per il periodo di un anno ed è interamente dovuto. **Non è previsto alcun frazionamento del Premio in rate.**

La Contraente è tenuta a versare il Premio alle scadenze pattuite.

Il Premio **deve essere pagato presso l'Intermediario a cui è assegnato il contratto oppure direttamente alla Compagnia.**

I mezzi di pagamento consentiti, salvo accordi specifici con la Compagnia (o l'intermediario) da valutare di volta in volta sono: bonifico bancario o postale, assegno bancario, circolare o postale non trasferibile, contanti (fino ai limiti consentiti dalla legge), Carte di credito e/o Carte di Debito (per importi superiori ad € 30).

Sono a carico della Contraente le imposte, le tasse, i contributi e tutti gli altri oneri fiscali stabiliti dalla legge, presenti e futuri, relativi al Premio.

L'Assicurazione decorre dalle ore 24:00 del giorno indicato nel Modulo di Polizza, se il premio è stato pagato, altrimenti **ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento effettivo.**

Il mancato pagamento del Premio alla firma, decorsi 30 giorni dalla data di emissione, comporta la nullità della Polizza e la Compagnia provvederà all'annullamento della stessa senza effetto.
Se la Contraente non paga i Premi di rinnovo, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).
Decorsi 6 mesi dal mancato pagamento dei Premi di rinnovo, senza che la Contraente abbia provveduto al pagamento e l'Assicuratore non abbia agito formalmente per il recupero di quanto dovuto, **il contratto è risolto di diritto (art. 1901 del Codice Civile).**

Art. 5 – DURATA E CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

§ 5.1 – DURATA DELL'ASSICURAZIONE

La durata del contratto è indicata nel Modulo di Polizza**.** Il Periodo di Assicurazione si intende convenzionalmente **pari alla durata di un anno con tacito rinnovo; quest'ultimo è condizionato alla sussistenza dei requisiti di cui all'Art. 6.1 che segue.**

§ 5.2 – CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

Ferma l'applicabilità dei successivi Artt. 6 e 10, indipendentemente dal momento in cui l'Assicuratore ne sarà informato, **la Polizza cesserà di operare nel caso di:**

✓ **scioglimento o della cessazione del rapporto di associazione della Contraente**;
✓ **modifica del soggetto di controllo della Contraente, come disciplinato dall'art. 2359 del Codice Civile**
✓ **ammissione della Contraente ad una qualsiasi procedura concorsuale;**
✓ **fusioni o acquisizioni con/di altre Società da parte della Contraente.**

In tutti i casi predetti l'Assicurazione è prestata per le Richieste di Risarcimento denunciate dall'Assicurato entro la scadenza del Periodo di Assicurazione in corso al momento del fatto, **ma esclusivamente in relazione ad Atti Illeciti antecedenti la data di scioglimento, cessazione del rapporto di associazione, cambio di controllo, ingresso in una procedura concorsuale o la data di fusione/acquisizione.**
Nell'ambito di quanto normato nel successivo Art.9, è fatto obbligo alla Contraente di dichiarare alla Compagnia i suddetti casi e su richiesta della stessa Contraente, la presente Polizza potrà essere adeguata, a condizioni da concordare e a discrezione dell'Assicuratore in base alle informazioni che la Contraente dovrà tempestivamente fornire. In caso di mancato accordo in merito all'adeguamento delle condizioni di Polizza, il Contratto di Assicurazione si intende risolto alla Data di Scadenza e non più tacitamente rinnovabile.

Art. 6 – PROCEDURA DI RINNOVO

§ 6.1 – TERMINI DI DISDETTA

La presente Polizza è soggetta **a tacito rinnovo il quale è condizionato dalla sussistenza dei requisiti di cui al paragrafo che segue; in mancanza di disdetta esercitata da una delle Parti, da effettuarsi mediante lettera raccomandata entro e non oltre 30 giorni prima del termine del Periodo di Assicurazione indicato in Polizza,** l'Assicurazione si rinnoverà tacitamente di anno in anno.
Se esercitata dalla Contraente, la comunicazione di disdetta dovrà pervenire alla sede della Compagnia al seguente indirizzo: Global Assistance - Piazza Diaz n. 6, 20123 Milano oppure con lettera raccomandata A./R. o PEC. La disdetta da parte del Contraente deve essere inviata presso la sede legale della Compagnia al seguente indirizzo: Global Assistance SPA, Piazza Diaz, 6 Milano o all'indirizzo globalassistancespa@legalmail.it.

§ 6.2 – REQUISITI PER IL RINNOVO

Il tacito rinnovo NON sarà operante anche solo in uno dei seguenti casi:

1) durante il Periodo di Assicurazione venissero notificate dall'Assicurato Richieste di Risarcimento all'Assicuratore o presenza di sinistri e circostanze note che possano cagionare un sinistro nel periodo di copertura;

2) allo scadere di ciascuna annualità assicurativa **il fatturato relativo all'ultimo anno fiscale o il numero degli associati non rimangano all'interno della fascia dichiarata dalla Contraente** nel Modulo di Polizza;

3) si verifichi uno dei casi di cui all'art. 5.2 o siano in programma piani di ristrutturazione del personale o del debito.

Per tutti i suddetti casi la Contraente dovrà darne immediata comunicazione entro 30 giorni prima della Data di Scadenza alla Compagnia tramite l'Intermediario inviando una nuova richiesta di quotazione, sulla base della quale la Compagnia valuterà se procedere al rinnovo.
È confermato il diritto della Compagnia a compiere verifiche e controlli sui parametri dichiarati ai fini del calcolo del premio e su ciò che l'Assicurato è tenuto a fornire come chiarimenti e tramite tutta la documentazione che si riterrà necessari.

§ 6.3 - PERIODO DI OSSERVAZIONE

Qualora la Polizza non venga rinnovata alla scadenza con il medesimo Assicuratore, l'Intestatario della Polizza potrà estendere la copertura prevista nella presente Polizza alle Richieste di Risarcimento avanzate per la prima volta durante un determinato Periodo di Osservazione dopo la Data di Scadenza della Polizza, purché relative ad Atti illeciti posti in essere successivamente al periodo di Retroattività ed entro il Periodo di Assicurazione e comunque coperti dalla Polizza in scadenza.
Per esercitare tale diritto, la Contraente dovrà dare comunicazione scritta all'Assicuratore dell'intenzione di sottoscrivere la presente clausola entro la Data di Scadenza della Polizza.
La presente estensione non sarà applicabile:

- nel caso in cui la presente Polizza sia risolta dall'Assicuratore per il mancato pagamento del premio;
- qualora ci sia stata una modifica del soggetto di controllo della Contraente, come disciplinato dall'art. 2359 del Codice Civile;
- al verificarsi di una causa di scioglimento o di cessazione del rapporto di associazione della Contraente od alla richiesta di ammissione della stessa ad una procedura concorsuale;
- nel caso in cui la Contraente abbia stipulato un'altra Polizza a copertura del rischio oggetto del presente contratto;
- nel caso di fusioni o acquisizioni con/di altre Società da parte della Contraente;
- in presenza di eventuali Sinistri o Circostanze di sinistro conosciute dall'Assicurato e/o denunciate all'Assicuratore.

Il Massimale ed i Sottolimiti disponibili durante il Periodo di Osservazione saranno quelli non ancora utilizzati alla data di scadenza del Periodo di Assicurazione immediatamente anteriore.
Il costo dell'estensione in relazione alla durata del Periodo di Osservazione è così stabilito:
Periodo di Osservazione - Costo (in % dell'ultimo premio annuo pagato)

- 1 anno - 50%
- 3 anni - 100%
- 5 anni - 200%

Il premio, come sopra calcolato, è da intendersi aggiuntivo a quello pagato per l'ultimo Periodo di Assicurazione e per lo stesso verrà emessa apposita Appendice.

Art. 7 - CALCOLO DEL PREMIO

Il Premio annuo di Polizza è calcolato, in base al massimale scelto e in funzione dell'attività svolta, sull'ammontare del Fatturato lordo, al netto di IVA, dichiarato nell'esercizio finanziario immediatamente anteriore alla data d'inizio del Periodo di Assicurazione, oppure, qualora l'Intestatario di Polizza fosse un'Associazione, sulla base del numero degli associati registrato negli atti ufficiali al momento della stipula del Contratto.

L'applicazione di uno Scoperto, al posto della Franchigia, dà diritto ad uno sconto del Premio.

Art. 8 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

L'Assicuratore presta il proprio consenso all'Assicurazione e determina il Premio dovuto unicamente in base alle dichiarazioni rese dall'Intestatario della Polizza e rilasciate in forma scritta nel Modulo di Polizza.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Intestatario della Polizza relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del Rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo e la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 del Codice Civile.

Art. 9 - AGGRAVAMENTO O DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Tutte le variazioni in corso di contratto devono essere comunicate per iscritto all'Assicuratore, anche per il tramite dell'Intermediario.

In caso di fatti o circostanze che aggravino il rischio, l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Assicuratore entro 7 giorni dalla data del loro accadimento, e si applicano le disposizioni dell'art. 1898 del Codice Civile.

Se l'Assicurato comunica all'Assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio, si applicano le disposizioni dell'art. 1897 del Codice Civile e l'Assicuratore rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 10 - FACOLTÀ BILATERALE DI RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni Sinistro denunciato **e sino al 60° giorno da quello in cui il Risarcimento è stato pagato od il Sinistro è stato altrimenti definito dall'Assicuratore,** le Parti possono recedere dal Contratto **con preavviso scritto di almeno 30 giorni.**

Il recesso ha effetto:

• nel caso di recesso dell'Intestatario della Polizza: dalla data di invio della sua comunicazione;

• nel caso di recesso dell'Assicuratore: trascorsi **30** giorni dalla data di ricezione da parte della Contraente della comunicazione inviata dalla Compagnia.

In caso di recesso da parte dell'Assicuratore, questo ultimo restituirà all'Intestatario della Polizza la frazione del Premio imponibile relativa al Periodo di Assicurazione non goduto.

Nel caso di recesso da parte della Contraente nulla è dovuto dall'Assicuratore nel caso in cui siano stati notificati Sinistri o emergano Circostanze che possono originare un sinistro su questa Polizza. L'eventuale incasso dei Premi venuti a scadenza dopo la denuncia del Sinistro non può mai essere inteso come rinuncia alla facoltà di recesso.

Art. 11 - SURROGA - RIVALSA

Per ogni pagamento effettuato a termini di questo Contratto, l'Assicuratore subentra nei diritti e nelle azioni **spettanti** agli Assicurati per il recupero di quanto pagato**. In tal caso gli Assicurati dovranno firmare tutti i documenti necessari e fare tutto quanto è necessario per formalizzare e conservare tale diritto, compresa la sottoscrizione di quegli atti che consentano all'Assicuratore di agire legalmente in luogo dell'Assicurato.** L'Assicuratore non effettuerà rivalsa nei confronti degli Assicurati, **salvo il caso di azione od omissione dolosa dagli stessi commessa.**

Art. 12 - RICHIESTE DI RISARCIMENTO FRAUDOLENTE - CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA

Qualora uno o più Assicurati sia/siano complici o provochino dolosamente una Richiesta di Risarcimento falsa o fraudolenta riguardo ad un Sinistro, esagerino dolosamente l'ammontare del Danno e/o dichiarino fatti non rispondenti al vero, producano documenti falsi, occultino prove, ovvero agevolino illecitamente gli intenti fraudolenti di Terzi, gli stessi perderanno il diritto ad ogni indennizzo ed il presente Contratto sarà

automaticamente risolto senza alcuna restituzione di Premio, fermo restando il diritto dell'Assicuratore alla rivalsa contro l'Assicurato per indennizzi già effettuati relativamente alla stessa Richiesta di Risarcimento.

Art. 13 - VARIAZIONI DEL CONTRATTO

Qualunque variazione di questo Contratto deve risultare da atto sottoscritto dall'Intestatario della Polizza e dall'Assicuratore.

Art. 14 - COMUNICAZIONI TRA LE PARTI

Tutte le comunicazioni tra le Parti devono essere fatte per iscritto.

Art. 15 - ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali presenti e futuri relativi all'assicurazione sono a carico dell'Intestatario della Polizza.

Art. 16 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per l'interpretazione del presente Contratto e per tutto quanto non espressamente previsto dalle condizioni in esso contenute o ad esso aggiunte mediante regolare atto sottoscritto dalle Parti, si dovrà fare riferimento unicamente alle leggi della Repubblica Italiana.

Art. 17 - FORO COMPETENTE

In caso di controversie nascenti dal contratto il Foro di competenza è il Foro dove ha sede la direzione della Compagnia.

Art. 18 – CLAUSOLA BROKER/GESTIONE DEL CONTRATTO

Qualora il presente contratto venga intermediato da un broker, come identificato nel Modulo di Polizza, le Parti prendono atto che tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione, le comunicazioni, i rapporti amministrativi ed il versamento dei premi relativi alla Polizza, avverranno anche per il tramite del Broker che provvederà al successivo versamento alla Compagnia assicuratrice. Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche ai termini dell'art. 1901 c.c., del pagamento così effettuato. Agli effetti dei termini fissati dalle condizioni di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal broker, nel nome e per conto del Contraente/Assicurato, alla Compagnia, si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato. Parimenti, ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al broker si intenderà come fatta alla Compagnia. Con la sottoscrizione della Polizza il Contraente conferisce mandato al broker di rappresentarlo ai fini del contratto. È convenuto pertanto che ogni comunicazione fatta al broker dalla Compagnia si considererà come fatta al Contraente e ogni comunicazione fatta dal broker alla Compagnia si considererà come fatta dal Contraente.

Resta salvo il diritto di ciascuna delle Parti, di agire in giudizio a tutela dei propri interessi in caso di errori ed omissioni nell'ambito di quanto normato nella presente clausola.

Art. 19 - LIMITI TERRITORIALI

L'assicurazione vale per le Richieste di Risarcimento originate da Atti Illeciti posti in essere in Italia.

Art. 20 – REQUISITI PER L'ASSICURABILITA'

Con questo Contratto sono assicurabili le persone fisiche rientranti nella definizione di Assicurato che operino presso una Società, che sarà anche Intestataria di Polizza, con sede in Italia e che svolga la propria attività in Italia.

COSA E' POSSIBILE ASSICURARE

Garanzia **"Responsabilità Civile degli Amministratori, Sindaci e Dirigenti di Società"**

Art. 21 – **OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

L'Assicuratore si obbliga ad indennizzare gli Assicurati di quanto previsto alle garanzie che seguono, ferma l'applicazione di tutte le norme che regolano il Contratto di Assicurazione e previo il pagamento del Premio indicato nel Modulo di Polizza:

§ 21.1 Responsabilità degli Assicurati

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenni gli Assicurati, nei limiti del Massimale di Polizza, di quanto questi siano tenuti a pagare, quali civilmente responsabili, a titolo di risarcimento per i danni cagionati a terzi, a seguito di Richieste di Risarcimento avanzate per la prima volta nei loro confronti e notificate all'Assicuratore durante il Periodo di Assicurazione (o durante il periodo di osservazione, se previsto) e che traggano origine da Atti Illeciti commessi dagli Assicurati durante il Periodo di Assicurazione o nel periodo di Retroattività, ad **esclusione delle Richieste di Risarcimento o delle Circostanze di cui l'Assicurato fosse già a conoscenza prima della data di effetto della presente Polizza.**

§ 21.2 Rimborso alla Contraente

L'Assicuratore si obbliga a rimborsare alla Contraente quanto questa sia legalmente obbligata o autorizzata a pagare per conto degli Assicurati a seguito di disposizioni di legge, di quanto stabilito da eventuali contratti collettivi di lavoro o per preventivo accordo intervenuto tra la Contraente e gli Assicurati, al fine di tenerli indenni dal Danno derivante da una Richiesta di Risarcimento avanzata per la prima volta nei loro confronti e notificata all'Assicuratore durante il Periodo di Assicurazione (o durante il Periodo di Osservazione, se previsto) e che traggano origine da Atti Illeciti commessi degli Assicurati durante il Periodo di Assicurazione o nel periodo di Retroattività, ad **esclusione delle richieste di risarcimento o delle Circostanze di cui l'Assicurato fosse già a conoscenza prima della data di effetto della presente Polizza.**

Art. 22 – **GARANZIE SEMPRE OPERANTI**

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando i Sottolimiti, i termini, gli articoli e le condizioni contenuti nella Polizza o ad essa aggiunti, le garanzie di seguito riportati si intendono sempre operanti:

§ 22.1 - Garanzia a favore dei Coniugi

La presente Polizza opererà a favore del coniuge o il convivente more uxorio (ivi compresa ogni unione civile), dell'Assicurato, unicamente per le Richieste di Risarcimento conseguenti ad un Atto Illecito imputabile ad un Assicurato e che sia attinente o abbia impatto ai/sui beni in regime di comunione.

§ 22.2 – Garanzia a favore degli Eredi

La presente Polizza opererà a favore di eredi, tutori, rappresentanti legali o curatori di un Assicurato deceduto, incapace o insolvente unicamente per le Richieste di Risarcimento presentate nei loro confronti e derivanti da Atti Illeciti imputati ad un Assicurato nell'esercizio delle sue funzioni durante il Periodo di Assicurazione e comunque notificate all'Assicuratore entro e non oltre 5 anni dalla data di cessazione della presente Polizza.

La presente garanzia non si applica in presenza di rinnovo della presente Assicurazione o in caso di sostituzione con una nuova Polizza stipulata per il medesimo rischio con un altro Assicuratore. **La Contraente dovrà obbligatoriamente, entro 30 giorni dalla data di mancato rinnovo della presente Polizza, richiedere all'Assicuratore, l'applicazione della presente garanzia per la quale non è richiesto Premio integrativo**.

§ 22.3 - Garanzia Postuma per Assicurati dimissionari o decaduti dall'incarico

La garanzia è da intendersi operante anche per gli Assicurati dimissionari o naturalmente decaduti dall'incarico, per quanto attiene le Richieste di Risarcimento successive alla cessazione dello stesso, purché tali richieste siano relative ad Atti Illeciti imputabili agli Assicurati nell'esercizio delle loro funzioni durante la durata dell'incarico e durante il Periodo di Assicurazione e comunque notificate all'Assicuratore entro e non oltre 5 anni dalla data di cessazione della presente Polizza.
La presente garanzia non si applica in presenza di rinnovo della presente Assicurazione o in caso di sostituzione con una nuova Polizza stipulata per il medesimo rischio con un altro Assicuratore. **La Contraente dovrà obbligatoriamente, entro 30 giorni dalla data di mancato rinnovo della presente Polizza, richiedere all'Assicuratore, l'applicazione della presente garanzia per la quale non è richiesto Premio integrativo**.

§ 22.4 - <u>Spese per Indagini ed Esami</u>

La presente Polizza copre anche le eventuali spese ragionevoli e necessarie derivanti da Indagini ed Esami **con il Sottolimite stabilito al seguente art. 24.2.**
Ai sensi della presente estensione di garanzia si precisa che si intendono escluse le spese corrispondenti alla remunerazione di qualsiasi Assicurato, il costo corrispondente al tempo impiegato dallo stesso e/o i costi fissi o generali della Contraente.

§ 22.5 - <u>Estensione alle Richieste di Risarcimento in materia di lavoro dipendente</u>

La Presente Polizza opera anche per le Richieste di Risarcimento direttamente presentate nei confronti di un Assicurato e avanzate da un Dipendente o ex-Dipendente, un Volontario o da un'Autorità o ente competente in materia lavorativa, basate o che siano conseguenza di un allontanamento o licenziamento ingiustificato, cessazione, inadempienza del contratto di lavoro, diffamazione, mobbing, maltrattamenti o grave mancanza di considerazione commessi o che si ritiene siano stati commessi colposamente dall'Assicurato.
Si intendono escluse le contestazioni relative a:

- **gratifiche e benefits;**
- **pagamenti dovuti secondo qualsiasi programma relativo a benefici previdenziali o fondo pensione;**
- **stock option o diritto di acquistare, acquisire, vendere o convertire quote o azioni di una Società;**
- **incentivo o remunerazione differita;**
- **risarcimenti connessi a periodi contrattuali o legali di preavviso;**
- **modifiche, costruzioni o adeguamenti di immobili ai fini di maggiore accessibilità per portatori di handicap;**
- **qualsiasi seminario, corso, politica o programma aziendale, con finalità educative, di sensibilizzazione o di altra natura;**
- **atto discriminatorio afferente qualunque caratteristica di razza, colore, religione, età, sesso, nazionalità, handicap o invalidità, gravidanza o qualunque altra condizione personale giuridicamente tutelata;**
- **molestie di natura sessuale;**
- **una violazione degli obblighi di protezione dei dati personali;**
- **violazione dei diritti civili o diritti umani;**
- **rapporti di collaborazione con un Volontario, messi in atto colposamente in luogo di regolare rapporto di lavoro.**

La presente garanzia si intende operante **con il Sottolimite stabilito al seguente art. 24.2.**

§ 22.6 – <u>Costi di Difesa per la gestione della crisi con l'Autorità di Vigilanza</u>

La presente Polizza copre anche i Costi di Difesa sostenuti per l'intervento di un consulente per la gestione della crisi con Autorità di vigilanza unicamente a fronte del ricevimento, da parte di un Assicurato e durante il Periodo di Assicurazione, di una formale richiesta dell'Autorità che comporti per

questi l'obbligo di produrre documenti, di rispondere a domande o di partecipare ad un'audizione presso l'Autorità di vigilanza stessa.
La presente garanzia si intende operante con il Sottolimite stabilito al seguente art. 24.2.

§ 22.7 - Spese Legali sostenute dai Soci in Nome e per Conto della Società

In caso di accoglimento da parte dell'autorità giudiziaria italiana delle azioni di responsabilità proposte da azionisti o soci (ex artt. 2393 e 2476 del Codice Civile), l'Assicuratore si impegna con la presente Polizza a rimborsare all'Assicurato i costi che questi debba sostenere per rimborsare le Spese Legali sostenute dagli attori per l'accertamento dei fatti.
La presente garanzia si intende operante con il Sottolimite stabilito al seguente art. 24.2.

§ 22.8 - Costi di Difesa per Procedimenti relativi al Patrimonio o alla Libertà Personale

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenni gli Assicurati dai Costi di Difesa ragionevolmente sostenuti da un Assicurato in relazione a qualsiasi Procedimento Relativo al Patrimonio o alla Libertà Personale.
La presente copertura non opererà ove il Procedimento relativo al Patrimonio o alla Libertà Personale sia la conseguenza di un illecito penale di cui l'Assicurato sia riconosciuto colpevole con sentenza o altro provvedimento dell'autorità giudiziaria italiana. Ove tale sentenza o provvedimento dell'autorità giudiziaria sopravvenga successivamente al pagamento degli indennizzi, questi dovranno essere interamente rimborsati dall'Assicurato all'Assicuratore.
La presente garanzia si intende operante con il Sottolimite stabilito al seguente art. 24.2.

§ 22.9 – Costi di Difesa per "Contributi previdenziali ed assistenziali"

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 25 lettera l), l'Assicurazione si intende estesa ai Costi di Difesa sostenuti dagli Assicurati a seguito di un Atto Illecito commesso dagli Assicurati che abbia originato una Richiesta di Risarcimento in relazione al mancato, ritardato o errato versamento dei contributi previdenziali ed assistenziali obbligatori, purché siano verificate tutte le seguenti condizioni:

- **esista una responsabilità personale degli Assicurati,**
- **la Contraente non sia in stato d'insolvenza e non sia coinvolta in una qualsiasi procedura concorsuale.**

Si precisa che in nessun caso saranno indennizzabili gli importi corrispondenti ai succitati contributi, ai connessi interessi maturati ed alle eventuali sanzioni comminate.
La presente garanzia si intende operante con il Sottolimite stabilito al seguente art. 24.2.

§ 22.10 - Spese di Resistenza per violazione di norme sulla sicurezza e igiene sul lavoro

Fermo restando l'esclusione di cui all'art. 25 lettera f) l'Assicurazione si intende estesa ai Costi di Difesa sostenute dall'Assicurato a seguito di un Atto Illecito commesso dagli Assicurati che abbia originato una Richiesta di Risarcimento per violazione delle leggi e dei regolamenti che disciplinano la sicurezza, la salute e l'igiene dei lavoratori sul luogo di lavoro.
La presente estensione di garanzia è operante nel limite del quarto del Massimale così come previsto dall'art.29 - gestione delle vertenze di sinistro – spese legali e costi di difesa.

Art. 23 – CONTRAENTE COME TERZO

Si precisa che la Contraente può essere considerata Terzo ai sensi di quanto stabilito nel Contratto di Assicurazione e pertanto può formulare richieste di risarcimento nei confronti di uno o più Assicurati. La presente garanzia sarà però operante solo nell'eventualità in cui la Contraente possa dimostrare che i fatti e/o gli atti all'origine della Richiesta di Risarcimento siano imputabili ad uno o più Assicurati e che siano state attivate, nei confronti degli stessi Assicurati, formali azioni di responsabilità nei termini sanciti dagli articoli 2392 e seguenti del Codice Civile.
Ai fini della presente garanzia si intendono sempre valide ed operanti tutte le esclusioni di cui all'art.25.

Art. 24 – MASSIMALI – SOTTOLIMITI - FRANCHIGIE

Di seguito vengono indicati i Massimali acquistabili e gli eventuali limiti di operatività:

TABELLA MASSIMALI E LIMITAZIONI	
MASSIMALI	**§ 24.1 – <u>Massimali</u>** I Massimali selezionabili sono i seguenti: **€ 25.000,00/ 50.000,00/ 100.000,00/150.000,00.**
LIMITAZIONI	**§ 24.2 -<u>Sottolimiti di indennizzo</u>** **<u>Di seguito i limiti di indennizzo operanti nel contratto</u>:** ○ **Spese per Indagini ed Esami: la garanzia si intende operante con un Sottolimite pari al 10% del Massimale indicato nel Modulo di Polizza, valido per Sinistro e per Periodo di Assicurazione annuo;** ○ **Estensione alle Richieste di Risarcimento in materia di lavoro dipendente: la garanzia si intende operante con un Sottolimite pari al 20% del Massimale indicato nel Modulo di Polizza, valido per Sinistro e per Periodo di Assicurazione annuo;** ○ **Costi di Difesa per la gestione della crisi con l'Autorità di Vigilanza: la garanzia si intende operante con un Sottolimite pari al 10% del Massimale indicato nel Modulo di Polizza, valido per Sinistro e per Periodo di Assicurazione annuo;** ○ **Spese Legali sostenute dai Soci in Nome e per Conto della Società: la garanzia si intende operante con un Sottolimite pari al 10% del Massimale indicato nel Modulo di Polizza, valido per Sinistro e per Periodo di Assicurazione annuo;** ○ **Costi di Difesa per Procedimenti relativi al Patrimonio o alla Libertà Personale: la garanzia si intende operante con un Sottolimite pari al 10% del Massimale indicato nel Modulo di Polizza, valido per Sinistro e per Periodo di Assicurazione annuo;** ○ **Costi di Difesa per "Contributi previdenziali ed assistenziali": la garanzia si intende operante con un Sottolimite pari al 10% del Massimale indicato nel Modulo di Polizza, valido per Sinistro e per Periodo di Assicurazione annuo.**
FRANCHIGIE	**§ 24.3 – <u>Franchigia o Scoperto</u>** Per ogni Sinistro resta a carico dell'Assicurato: ○ **la Franchigia di € 1.000,00** o ○ **lo Scoperto del 10%** indicati nel Modulo di Polizza secondo la scelta della Contraente. In assenza di specifica preferenza sul Modulo di Polizza, si intende scelta l'opzione con la Franchigia sopra indicata. **Qualora l'Assicuratore abbia anticipato, in tutto o in parte, l'ammontare della Franchigia (o dello Scoperto), l'Intestatario della Polizza si obbliga a rimborsarlo all'Assicuratore stesso dietro dimostrazione dell'avvenuta anticipazione.**

COSA NON E' POSSIBILE ASSICURARE

Art. 25 – ESCLUSIONI

L'assicurazione non opera in caso di:

a) Fatti e Circostanze note

- Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da atti, fatti o Circostanze risalenti, in tutto o in parte, ad epoca anteriore al periodo di Retroattività;
- Richieste di Risarcimento o Circostanze già presentate o già note all'Assicurato prima della Data di Effetto del Periodo di Assicurazione, indipendentemente dal fatto che siano state denunciate o meno a precedenti assicuratori;

b) Dolo

- Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da comportamento doloso o fraudolento di un Assicurato che lo stesso abbia posto in essere e sia stato accertato come tale con provvedimento definitivo in sede giudiziale o a seguito di ammissione da parte dell'Assicurato stesso. **Ogni spesa anticipata dall'Assicuratore dovrà essere rimborsata da parte dell'Assicurato entro 60 giorni dall'accertamento;**

c) Illecito profitto o vantaggio

- Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da fatti dai quali sia derivato agli Assicurati o ad altri soggetti un illecito o non legale profitto o vantaggio;

d) Richieste alla Società o Incarichi in controllate e partecipate

- Richieste di risarcimento inviate direttamente alla Contraente, che traggano origine da Atti Illeciti attribuibili alla Contraente stessa;
- Richieste di risarcimento inviate direttamente alla Contraente, che traggano origine da Atti Illeciti attribuibili agli Assicurati senza che siano state attivate le formali azioni di responsabilità nei termini sanciti dagli articoli 2392 e seguenti del Codice Civile.;
- Richieste di risarcimento inviate ad Assicurati con incarichi in Società controllate e/o partecipate dalla Contraente per fatti relativi agli incarichi che gli Assicurati svolgono presso le suddette Società Controllate e/o partecipate dalla Contraente;

e) Richieste di Risarcimento da parte di coloro che detengono il controllo della Contraente

- Richieste di Risarcimento o azioni promosse da qualsiasi soggetto che detenga il controllo della Contraente;

f) Danni Materiali

- Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da Danni Materiali;

g) RC Prodotto

- Richieste di Risarcimento direttamente o indirettamente conseguenti a, o derivanti da vendita, riparazione, produzione, costruzione, installazione, manutenzione e fornitura di beni o prodotti;

h) Inquinamento

- Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da danno ambientale;

i) Amianto, Radiazioni e Campi Elettromagnetici

- Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da amianto, sostanze contenenti in qualunque forma o misura amianto, campi elettromagnetici o da trasmutazioni/assestamenti energetici, naturali o provocati artificialmente, dell'atomo;

j) Multe e ammende

- Sanzioni di natura fiscale o contributiva, multe, ammende, indennità di mora o altre penalità o sanzioni, che per legge o per contratto o per provvedimento giudiziario o amministrativo siano poste a carico dell'Assicurato, nonché per indennità che abbiano natura punitiva (danni punitivi, esemplari, multipli, o comunque denominati) inflitte direttamente all'Assicurato o alla Contraente;

k) **Offerte al pubblico di titoli**

- Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da offerte al pubblico o a privati di titoli emessi dalla Contraente, con o senza pubblicazione di prospetto informativo;

l) **Dichiarazioni fiscali, Tasse e Contributi**

- Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da omesse o errate dichiarazioni fiscali e tributarie, versamento di imposte, tasse, contributi di ogni tipo;

m) **Pubblicità, Cauzioni o partecipazioni ad udienze e spese di emergenza**

- Spese per il recupero della reputazione, pubblicità, spese per cauzioni nonché le spese relative alla presenza in udienza dell'Assicurato e qualunque spesa non preventivamente autorizzata dall'Assicuratore;

n) **RC Contrattuale ed RC professionale**

- Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato con patti contrattuali, obbligazioni o garanzie, salvo che tali responsabilità sussistano per legge anche in assenza di tali patti contrattuali, obbligazioni o garanzie;
- Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti dall'esercizio di specifiche attività professionali, servizi o consulenze resi a terzi;
- Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti dall'esercizio di specifica attività amministrativa ed amministrativo-contabile dell'Assicurato presso la Pubblica Amministrazione;

o) **Coperture assicurative e garanzie finanziarie**

- Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da omissione, errore o ritardo nella stipulazione, nell'aggiornamento o nel rinnovo di adeguate coperture assicurative, cauzioni, fideiussioni o altre garanzie finanziarie, o nel pagamento dei relativi premi o altri corrispettivi; oppure derivanti dalla erronea, tardiva o impropria esecuzione o utilizzazione di tali contratti e strumenti;

p) **Procedure concorsuali**

- Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da, in relazione con, che risultino da, che siano basate su, attribuibili a, causate da o esercitate nell'ambito di un fallimento, insolvenza, concordato preventivo, crisi di impresa, accordo di ristrutturazione o qualsivoglia altra procedura concorsuale a carico della Contraente;
- Richieste di risarcimento conseguenti ad attività illecite compiute dagli Assicurati successivamente allo scioglimento della Società, alla richiesta di fallimento, di concordato preventivo, di liquidazione coatta amministrativa, di amministrazione straordinaria o di altro procedimento di natura concorsuale proposti nei confronti della stessa;

q) **Limiti territoriali**

- Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da attività svolte e per Richieste di Risarcimento che abbiano origine al di fuori dei limiti territoriali convenuti;

r) **Calunnia, ingiuria, diffamazione, frode e proprietà intellettuale**

- Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da calunnia, ingiuria, diffamazione o danni all'immagine di Terzi;
- Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da frode, plagio, utilizzo indebito, mancato rispetto o violazione del diritto d'autore, di brevetti, di marchi, di segreti commerciali o altri diritti di proprietà intellettuale;
- Le richieste di risarcimento avanzate per qualsiasi, effettiva o asserita violazione di legge o regolamento, in relazione a materia di antitrust, concorrenza tra le imprese, pratiche commerciali scorrette, corruzione o interferenza illegittima in un'attività o in rapporti contrattuali altrui;

s) **Risultato di investimenti**

- Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da deprezzamento o mancato raggiungimento di risultati di investimenti imputabile a fluttuazioni di mercati finanziari, borse valori, merci o altri mercati;

- le richieste di risarcimento fondate su, provenienti da o in conseguenza di accordi finalizzati ad influire sui prezzi o condizioni di negoziazione di azioni o obbligazioni di qualsiasi società, derrate alimentari, materie prime, merci o valute, e, in genere, di qualsiasi valore negoziabile;

t) Problematiche di Bilancio

- Richieste di risarcimento avanzate nei confronti degli Assicurati direttamente o indirettamente attinenti a rettifiche di bilancio, modifiche dei criteri contabili, problemi di controllo finanziario e valutazione di asset intangibili.

u) Cyber

- Richieste di Risarcimento conseguenti a, o derivanti da attacchi cibernetici, dalla propagazione di virus nei computer e/o loro sistemi, programmi o applicazioni nonchè danni di qualsiasi natura derivanti da errata registrazione, cancellazione di dati, mancato, errato, inadeguato funzionamento o violazione del sistema informatico e/o di qualsiasi macchinario, impianto, apparecchiatura, componente elettronica, firmware, software e hardware in seguito ad attacco informatico (Cyber) od infezione di virus informatici nonché qualunque interruzione di attività riconducibile a tali eventi;

v) Assicurato contro Assicurato

- Richieste di risarcimento avanzate nei confronti degli Assicurati direttamente o indirettamente da un altro Assicurato. La presente esclusione non si intende valida nell'ambito di quanto normato all'art. 22.5;

z) Istituzioni finanziarie e fondi pensione

- Richieste di risarcimento avanzate nei confronti degli Assicurati riguardanti l'attività di Amministratore svolta dagli Assicurati in fondi pensione, Istituzioni Finanziarie, piani di condivisione degli utili o piani previdenziali aziendali;

Sono inoltre esclusi i Danni e le responsabilità:

I. Guerra

- che si verifichino o insorgano in occasione di guerra, invasione, azione di nemici esterni, ostilità, operazioni belliche (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, tumulti civili che costituiscano o assumano le proporzioni di una sollevazione, potere militare, usurpazione di potere;

II. Terrorismo

- derivanti da qualunque atto di terrorismo. Ai fini della presente esclusione si intende per atto di terrorismo qualunque atto, inclusi anche e non solo quelli che presuppongano ricorso alla forza o violenza e/o alla minaccia, compiuto da qualunque persona o gruppo(i) di persone, agenti in proprio o per conto o in connessione con qualunque organizzazione o governo ed ispirati da finalità politiche, religiose, ideologiche o simili compreso lo scopo di influenzare le scelte di governo e/o, ancora, di porre in soggezione o timore il popolo o parte di esso.

Si precisa inoltre che:

III. Sanzioni Internazionali

- L'Assicuratore non sarà tenuto a fornire copertura, non sarà obbligato ad indennizzare alcun Sinistro o a fornire alcuna prestazione in virtù del presente Contratto nella misura in cui la fornitura di tale copertura, pagamento di tale Sinistro o fornitura di tale prestazione esporrebbe l'Assicuratore a qualsiasi sanzione, divieto o restrizione derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

Global Assistance

CONDIZIONI CONTRATTUALI PER LA DENUNCIA E LA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO

Art. 28 – DENUNCIA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO E OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

a) L'Assicurato - **a pena di decadenza del diritto all'indennizzo ai sensi della presente** Polizza - deve inviare all'Assicuratore, direttamente o tramite l'Intermediario, comunicazione scritta entro e non oltre **30** giorni dalla data in cui è venuto a conoscenza di qualsiasi Richiesta di Risarcimento al medesimo presentata.

b) L'Assicurato deve fornire all'Assicuratore una breve descrizione della Richiesta di Risarcimento e tutta la documentazione in suo possesso, inoltre deve cooperare con l'Assicuratore in seguito a ragionevole richiesta di quest'ultimo, divulgando l'esistenza del presente Contratto solo con il consenso dell'Assicuratore, salvo non sia diversamente disposto dalla legge.

c) I legali e consulenti eventualmente scelti dall'Assicurato per la gestione della Richiesta di Risarcimento **dovranno essere preventivamente approvati dall'Assicuratore.**

d) L'Assicurato non deve ammettere responsabilità in relazione a Richieste di Risarcimento o concordarne l'entità oppure sostenerne i costi, gli oneri o le spese **senza il consenso scritto dell'Assicuratore**. In caso di Richiesta di Risarcimento, **l'Assicurato si impegna a non pregiudicare la posizione od i diritti di rivalsa dell'Assicuratore.**

Verificata la responsabilità dell'Assicurato, l'entità del risarcimento del Danno Patrimoniale provocato al terzo danneggiato e l'operatività della garanzia così come prestata in Polizza, l'Assicuratore provvede al pagamento a seguito di accordo amichevole con il terzo danneggiato. Tuttavia qualora sia in corso una vertenza giudiziaria, il pagamento, se dovuto, sarà eseguito dopo la sentenza stessa oppure anche prima della stessa, qualora si giunga ad un accordo stragiudiziale tra le Parti (anche in seguito a mediazione, conciliazione paritetica).

È dovere dell'Assicurato fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il Danno (art. 1914 Cod. Civ.). L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

Art. 29 – GESTIONE DELLE VERTENZE DI SINISTRO – SPESE LEGALI E COSTI DI DIFESA

L'Assicuratore ha la facoltà di assumere, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che amministrativa, designando i legali e/o tecnici eventualmente indicati dall'Intestatario della Polizza o dall'Assicurato, ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio quando la legge lo richieda. L'Assicuratore ha il diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi.

Sono a carico dell'Assicuratore le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, le Spese Legali e i Costi di Difesa, entro il limite addizionale di un importo pari ad un quarto del Massimale per Sinistro stabilito in Polizza (o del Sottolimite per Sinistro stabilito), cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto Massimale, le spese vengono ripartite tra l'Assicuratore e l'Intestatario della Polizza/Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

L'Assicuratore non riconosce spese sostenute dall'Assicurato per i legali che non siano da essi designati o approvati, non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale. Nel caso di imputazioni penali, incluse quelle per fatto doloso, sono a carico dell'Assicuratore, le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato. In caso di condanna penale dell'Assicurato passata in giudicato, l'Assicurato si impegna a rimborsare all'Assicuratore i Costi di Difesa dallo stesso sostenuti entro 60 giorni.

* * *

ARTICOLI DI LEGGE RIPORTATI NEL CONTRATTO

Testo articoli del Codice Civile e del Codice Penale richiamati nel contratto.

Art. 1005 del Codice Civile (Riparazioni straordinarie)	Le riparazioni straordinarie sono a carico del proprietario. Riparazioni straordinarie sono quelle necessarie ad assicurare la stabilità dei muri maestri e delle volte, la sostituzione delle travi, il rinnovamento, per intero o per una parte notevole, dei tetti, solai, scale, argini, acquedotti, muri di sostegno o di cinta(1). L'usufruttuario deve corrispondere al proprietario, durante l'usufrutto, l'interesse [1284] delle somme spese per le riparazioni straordinarie.
Art. 1897 del Codice Civile (Diminuzione del rischio)	Se il contraente comunica all'assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione. La dichiarazione di recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.
Art. 1898 del Codice Civile (Aggravamento del Rischio)	Il Contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'Assicuratore dei mutamenti che aggravano il Rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'Assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'Assicuratore non avrebbe consentito l'Assicurazione o l'avrebbe consentita per un Premio più elevato. L'Assicuratore può recedere dal contratto dandone comunicazione per iscritto all'Assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del Rischio. Il recesso dell'Assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'Assicuratore non avrebbe consentito l'Assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del Rischio è tale che per l'Assicurazione sarebbe stato richiesto un Premio maggiore. Spettano all'Assicuratore i premi relativi al periodo di Assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso. Se il Sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini del recesso, l'Assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del Rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'Assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il Premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore Rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.
Art. 1901 del Codice Civile (Mancato pagamento del Premio)	Se il Contraente non paga il Premio o la prima rata di Premio stabilita dal contratto, l'Assicurazione resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente paga quanto è da lui dovuto. Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza. Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risoluto di diritto se l'Assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il Premio o la rata sono scaduti,

	non agisce per la riscossione; l'Assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del Premio relativo al periodo di Assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.
Art. 1907 del Codice Civile (Assicurazione parziale)	Se l'assicurazione copre solo una parte del valore che la cosa assicurata aveva nel tempo del sinistro, l'assicuratore risponde dei danni in proporzione della parte suddetta, a meno che non sia diversamente convenuto.
Art. 1910 del Codice Civile (Assicurazione presso diversi Assicuratori)	Se per il medesimo Rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi Assicuratori, l'Assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun Assicuratore. Se l'Assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli Assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità. Nel caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori a norma dell'art. 1913 c.c., indicando a ciascuno il nome degli altri. L'Assicurato può chiedere a ciascun Assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno. L'Assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un Assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri Assicuratori.
Art. 1914 del Codice Civile (Obbligo di salvataggio)	L'assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno. Le spese fatte a questo scopo dall'assicurato sono a carico dell'assicuratore, in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del sinistro, anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente. L'assicuratore risponde dei danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'assicurato per evitare o diminuire i danni del sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente. L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti
Art. 1915 del Codice Civile (Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio)	L'Assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità. Se l'Assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'Assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.
Art. 1916 del Codice Civile (Diritto di surrogazione dell'assicuratore)	L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili. Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, [dagli affiliati], dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici.

	L'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione. Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.
Art. 2222 **del Codice Civile** (Contratto d'opera)	Quando una persona si obbliga a compiere verso un corrispettivo un'opera o un servizio, con lavoro prevalentemente proprio e senza vincolo di subordinazione nei confronti del committente, si applicano le norme di questo capo, salvo che il rapporto abbia una disciplina particolare nel libro IV.
Art. 2359 **del Codice Civile** (Società controllate e società collegate)	Sono considerate società controllate: 1) le società in cui un'altra società dispone della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria; 2) le società in cui un'altra società dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria; 3) le società che sono sotto influenza dominante di un'altra società in virtù di particolari vincoli contrattuali con essa (1). Ai fini dell'applicazione dei numeri 1) e 2) del primo comma si computano anche i voti spettanti a società controllate, a società fiduciarie e a persona interposta: non si computano i voti spettanti per conto di terzi. Sono considerate collegate le società sulle quali un'altra società esercita un'influenza notevole. L'influenza si presume quando nell'assemblea ordinaria può essere esercitato almeno un quinto dei voti ovvero un decimo se la società ha azioni quotate in mercati regolamentati (2).
Art. 624 **del Codice Penale** (Furto)	Chiunque s'impossessa della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri, è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni e con la *multa* da euro 154 a euro 516. Agli effetti della legge penale, si considera cosa mobile anche l'energia elettrica e ogni altra energia che abbia un valore economico. Il delitto è punibile a querela della persona offesa, salvo che ricorra una o più delle circostanze di cui agli articoli 61, n. 7 e 625.
Art. 629 **del Codice Penale** (Estorsione)	Chiunque, mediante violenza o minaccia, costringendo taluno a fare o ad omettere qualche cosa, procura a sé o ad altri un ingiusto profitto con altrui danno, è punito conla reclusione da cinque a dieci anni e con la *multa* da euro 1.000 a euro 4.000. La pena è della reclusione da sette a venti anni e della *multa* da euro 5.000 a euro 15.000, se concorre taluna delle circostanze indicate nell'ultimo capoverso dell'articolo precedente.

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Informativa resa all'interessato per il trattamento assicurativo di dati relativi a condanne penali e reati.

Ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento Europeo n. 2016/679 (General Data Protection Regulation – GDPR) ed in relazione ai dati personali che si intendono trattare, La informiamo di quanto segue:

1. CATEGORIE DI DATI PERSONALI TRATTATI

Il "dato personale" è "qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile ("interessato")". Ai fini della presente Informativa il Titolare tratta i seguenti dati personali: nome, cognome, indirizzo, e-mail, numero telefonico, codice fiscale o P. IVA dell'interessato e dei soggetti da lui indicati per la copertura assicurativa. Oltre alle categorie di dati indicati potranno anche essere trattati i dati relativi a condanne penali e reati di cui all'art.10 del GDPR nei casi e nei limiti previsti dall'art. 2-octies, co. 3, lett. d) D.Lgs. 196/2003, esclusivamente per le finalità indicate al punto 2 della presente informativa.

2. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento è diretto all'espletamento da parte del Titolare delle seguenti finalità:

- Procedere all'elaborazione di preventivi Assicurativi, sulla base delle informazioni ricevute - Art. 6, par. 1, lett. b) GDPR;
- Procedere alla valutazione dei requisiti per l'assicurabilità dei soggetti interessati alla stipula del contratto - Art. 6, par. 1, lett. b) GDPR;
- Procedere alla conclusione, gestione ed esecuzione di contratti assicurativi e gestione e liquidazione dei sinistri relativi ai medesimi contratti:
  - per i dati comuni: Art. 6, par. 1, lett. b) e lett. c) GDPR;
  - per i dati relativi a condanne penali e reati: art. 10 GDPR e art. 2-octies, co. 3, lett. d) D.Lgs. 196/2003, limitatamente alle finalità di accertamento, esercizio e difesa di diritti in sede giudiziaria e prevenzione e contrasto delle frodi assicurative.
- Adempiere ad eventuali obblighi previsti dalla legge, da regolamenti, dalla normativa comunitaria o da un ordine dell'Autorità:
  - per i dati comuni: Art. 6, par. 1, lett. c) GDPR;
  - per i dati relativi a condanne penali e reati, ove richiesto da specifica norma di legge: art. 10 GDPR e art. 2-octies, co. 3, lett. d) D.Lgs. 196/2003.
- Esercitare i diritti del Titolare, ad esempio accertamento, esercizio e difesa di diritti in sede giudiziaria:
  - per i dati comuni: Art. 6, par. 1, lett. f) GDPR;
  - per i dati relativi a condanne penali e reati: art. 10 GDPR e art. 2-octies, co. 3, lett. d) D.Lgs. 196/2003.

Il trattamento avviene nell'ambito di attività assicurativa e riassicurativa, a cui il Titolare è autorizzato ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.

3. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento dei Vostri dati personali, inclusi i dati ai sensi dell'art.10 del GDPR, è realizzato per mezzo delle operazioni indicate all'art. 4 comma 1 n. 2) del GDPR e precisamente: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati. I Vostri dati personali sono sottoposti a trattamento in formato sia cartaceo che elettronico. Il titolare non effettua processi decisionali automatizzati né profilazione ai sensi dell'art. 22 del Regolamento.

4. NATURA DEL CONFERIMENTO DEI DATI E CONSEGUENZE DEL MANCATO CONFERIMENTO

Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati può essere:

a) Obbligatorio in base ad una legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio Antiriciclaggio, Casellario Centrale Infortuni, Motorizzazione Civile)

b) Strettamente necessario alla redazione di preventivi assicurativi;

c) Strettamente necessario alla conclusione, gestione, ed esecuzione di contratti assicurativi e gestione e liquidazione dei sinistri relativi ai medesimi contratti;

L'eventuale rifiuto dell'interessato di conferire i dati personali comporta l'impossibilità di procedere alla conclusione, gestione, ed esecuzione di contratti assicurativi e gestione e liquidazione dei sinistri relativi ai medesimi contratti.

Il mancato conferimento dei dati relativi a condanne penali o reati comporterà l'impossibilità di includere la copertura della Tutela Legale all'interno del contratto (per il trattamento di dati relativi a condanne penali e reati necessari all'accertamento delle responsabilità, alla gestione dei sinistri e alla prevenzione e contrasto delle frodi assicurative).

5. CONSERVAZIONE

I dati personali conferiti per le finalità sopra esposte saranno conservati per il periodo di validità contrattuale assicurativa e successivamente per un periodo di 10 anni. I dati relativi all'esecuzione del contratto sono conservati per 10 anni dalla cessazione del rapporto contrattuale, in conformità ai termini di prescrizione ordinari di cui all'art. 2946 c.c.; i dati fiscali e contabili sono conservati per 10 anni ai sensi degli artt. 22 e 43 d.p.r. 600/1973. Decorso tale termine i dati personali saranno cancellati. I dati relativi a condanne penali e reati di cui all'art. 10 GDPR sono conservati per il periodo strettamente necessario al perseguimento delle finalità per cui sono stati trattati. Ove necessari per l'adempimento di obblighi di legge o per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di diritti in sede giudiziaria, potranno essere conservati nei limiti dei termini di prescrizione applicabili e comunque non oltre il termine di 10 anni dalla cessazione del rapporto contrattuale.

6. ACCESSO AI DATI

I Vostri dati personali potranno essere resi accessibili per le finalità di cui sopra:

- A dipendenti e collaboratori del Titolare, nella loro qualità di soggetti autorizzati al trattamento;
- A intermediari assicurativi per finalità di conclusione gestione, ed esecuzione di contratti assicurativi e gestione dei sinistri relativi ai medesimi contratti nella loro qualità di autonomi titolari del trattamento per le attività di intermediazione, ovvero di responsabili del trattamento ai sensi dell'art. 28 GDPR per le attività svolte su specifico mandato del Titolare;
- A soggetti esterni che forniscono servizi in outsourcing al Titolare nella loro qualità di responsabili del trattamento ai sensi dell'art. 28 GDPR;
- A riassicuratori con i quali il Titolare sottoscriva specifici trattati per la copertura dei rischi riferiti al contratto assicurativo nella loro qualità di autonomi titolari.

7. COMUNICAZIONE DEI DATI

Il Titolare potrà comunicare i Vostri dati, per le finalità di cui al punto 2 precedente e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge, a:

- terzi soggetti operanti nel settore assicurativo, nella loro qualità di autonomi titolari del trattamento;
- società di servizi informatici e società a cui il Titolare ha affidato attività in outsourcing, nella loro qualità di responsabili del trattamento ai sensi dell'art. 28 GDPR;
- altri soggetti nei confronti dei quali la comunicazione è obbligatoria per legge.

8. DIFFUSIONE

I dati personali di cui alla presente informativa non sono soggetti a diffusione.

9. TRASFERIMENTO DATI ALL'ESTERO

La gestione e la conservazione dei dati personali avverrà su server ubicati all'interno del territorio italiano o comunque dell'Unione Europea. I dati non saranno oggetto di trasferimento all'esterno dell'Unione Europea.

10. DIRITTI DELL'INTERESSATO

In qualità di interessato, Lei ha il diritto di esercitare in qualsiasi momento i seguenti diritti nei confronti del Titolare del trattamento:

- Diritto di accesso (art. 15 GDPR): ottenere conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che La riguardano e, in tal caso, ottenere l'accesso ai dati personali e alle seguenti informazioni: finalità del trattamento, categorie di dati trattati, destinatari o categorie di destinatari cui i dati sono stati o saranno comunicati, periodo di conservazione previsto, esistenza di processi decisionali automatizzati.
- Diritto di rettifica (art. 16 GDPR): ottenere la rettifica dei dati personali inesatti che La riguardano e l'integrazione dei dati personali incompleti, anche fornendo una dichiarazione integrativa.
- Diritto alla cancellazione ("diritto all'oblio") (art. 17 GDPR): ottenere la cancellazione dei dati personali che La riguardano, nei casi previsti dalla norma, tra cui: i dati non sono più necessari rispetto alle finalità per cui sono stati raccolti; il consenso è revocato e non sussiste altra base giuridica; i

dati sono stati trattati illecitamente. Tale diritto non si applica nella misura in cui il trattamento sia necessario per l'adempimento di un obbligo legale o per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di diritti in sede giudiziaria.

- Diritto di limitazione del trattamento (art. 18 GDPR): ottenere la limitazione del trattamento nelle ipotesi previste dalla norma, tra cui: contestazione dell'esattezza dei dati personali, per il periodo necessario alla verifica; trattamento illecito con opposizione alla cancellazione; dati non più necessari ma richiesti per l'accertamento, esercizio o difesa di diritti in sede giudiziaria; opposizione al trattamento ex art. 21, par. 1, in attesa della verifica circa la prevalenza dei motivi legittimi del Titolare.
- Diritto di notifica ai destinatari (art. 19 GDPR): il Titolare notifica a ciascuno dei destinatari cui i dati personali sono stati comunicati le eventuali rettifiche, cancellazioni o limitazioni del trattamento effettuate ai sensi degli artt. 16, 17 e 18, salvo che ciò si riveli impossibile o implichi uno sforzo sproporzionato. Su Sua richiesta, il Titolare La informa in merito a tali destinatari.
- Diritto alla portabilità dei dati (art. 20 GDPR): ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico i dati personali che La riguardano forniti al Titolare, nonché trasmetterli a un altro titolare del trattamento, nei casi in cui il trattamento sia basato sul consenso o su contratto e venga effettuato con mezzi automatizzati. Il diritto alla portabilità non si applica ai dati giudiziari.
- Diritto di opposizione (art. 21 GDPR): opporsi in qualsiasi momento, per motivi connessi alla Sua situazione particolare, al trattamento dei dati personali che La riguardano basato sull'art. 6, par. 1, lett. e) o f) GDPR. Il Titolare si asterrà dal trattare ulteriormente i dati personali salvo che dimostri l'esistenza di motivi legittimi cogenti che prevalgono sugli interessi, i diritti e le libertà dell'interessato, oppure per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di diritti in sede giudiziaria. Qualora i dati personali siano trattati per finalità di marketing diretto, Lei ha il diritto di opporsi in qualsiasi momento a tale trattamento senza necessità di fornire alcuna motivazione (art. 21, par. 2 GDPR).
- Diritto di proporre reclamo (art. 77 GDPR): proporre reclamo al Garante per la Protezione dei Dati Personali (sito: www.garanteprivacy.it ; indirizzo: Piazza Venezia n. 11, 00187 Roma), qualora ritenga che il trattamento dei dati personali che La riguardano violi il Regolamento.
- Diritto di ricorso giurisdizionale (art. 79 GDPR): adire l'autorità giudiziaria competente qualora ritenga che i Suoi diritti ai sensi del Regolamento siano stati violati a seguito di un trattamento non conforme.

11. MODALITÀ DI ESERCIZIO DEI DIRITTI

Potrete in qualsiasi momento esercitare i Vostri diritti inviando una e-mail a dpo@globalassistance.it , una PEC o una raccomandata A.R. all'indirizzo del Titolare.

12. TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Il titolare del trattamento è:
Global Assistance Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni S.p.A.
Piazza Armando Diaz n. 6 - 20123 – Milano
E-mail: global.assistance@globalassistance.it
PEC : globalassistancespa@legalmail.it