

AssicuraCambiano

Il presente documento contiene il SET INFORMATIVO PRECONTRATTUALE del prodotto assicurativo composto da:

- DIP DANNI;
- DIP AGGINTIVO MULTIRISCHI;
- CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE (comprehensive di Glossario).

Ed inoltre:

- Nota Informativa Privacy

Ed. 01/07/2019

CHUBB European Group SE
(Rappresentanza Generale per l'Italia)

Set Informativo

AssicuraCambiano Directors & Officers

Contratto di assicurazione danni sulla responsabilità civile degli Amministratori, Sindaci, Direttori Generali.

Prodotto assicurativo
riservato ai Clienti della



Assicurazione Responsabilità Civile Amministratori

CHUBB®

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

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

Prodotto: MasterPlus

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

Che tipo di assicurazione è?

È una polizza di assicurazione per società non quotate ed enti senza scopo di lucro a copertura della responsabilità civile degli amministratori, sindaci, direttori generali, dirigenti con deleghe da parte del consiglio di amministrazione e dipendenti con funzioni parificabili a quelle di un amministratore. La copertura è estesa alle persone che rivestono tali incarichi nelle società controllate dalla società contraente, nonché dalle società partecipate.



Che cosa è assicurato?

- ✓ L'importo che l'Assicurato è legalmente tenuto a risarcire a un terzo in conseguenza di una richiesta di risarcimento avanzata contro l'Assicurato, comprese le spese legali, entro un massimale stabilito in polizza
- ✓ Le spese di rappresentanza legale e gli onorari professionali connessi sostenuti dall'Assicurato nell'ambito di un'indagine formale da parte di un ente amministrativo, organismo di regolamentazione o di vigilanza od ordine professionale sulla condotta della società o dell'Assicurato in ragione della sua funzione
- ✓ Le spese sostenute dall'Assicurato per avvalersi di un esperto in relazioni pubbliche in seguito a un sinistro, entro un sottolimito di Euro 250.000
- ✓ Le spese legali e gli onorari professionali connessi sostenuti dall'Assicurato per opporsi a misure cautelari derivanti da un sinistro, entro un sottolimito di Euro 500.000
- ✓ Le spese e gli addebiti professionali sostenuti dall'Assicurato per avvalersi di un consulente fiscale nell'ambito di un procedimento di estradizione derivante da un sinistro, entro un sottolimito di Euro 25.000
- ✓ Le spese di viaggio e soggiorno sostenute da un familiare dell'Assicurato per presenziare a un procedimento contro l'Assicurato in caso di sinistro all'estero, entro un sottolimito di Euro 25.000
- ✓ Un'indennità di presenza a favore della società contraente, entro un sottolimito di Euro 50.000

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

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



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Multe e sanzioni
- ✗ Sinistri derivanti da azioni od omissioni dolose o violazioni intenzionali di leggi
- ✗ Sinistri per danni a persone o danni a cose
- ✗ Sinistri in USA
- ✗ Sinistri derivanti da inquinamento
- ✗ Sinistri derivanti da atti dannosi già denunciati su altre polizze
- ✗ Sinistri derivanti da procedimenti, indagini, giudizi o richieste di risarcimento precedenti
- ✗ Sinistri derivanti dalla violazione di leggi o doveri da parte dell'Assicurato in qualità di gestore o amministratore di piani pensionistici o di assistenza
- ✗ Sinistri derivanti da benefici personali, remunerazioni o privilegi al quale l'Assicurato non avesse legalmente diritto

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



Ci sono limiti di copertura?

- ! Sono coperte le richieste di risarcimento avanzate contro l'Assicurato durante il periodo assicurativo purché relative ad atti dannosi o indagini successivi all'eventuale data di retroattività concordata (copertura in claims made)
- ! La copertura delle spese legali, delle altre spese coperte e degli onorari professionali richiede il preventivo consenso scritto dell'Assicuratore
- ! Qualora la società contraente sia ceduta, incorporata, liquidata o sottoposta a procedura concorsuale, la copertura opera solo per i fatti dannosi o le indagini antecedenti all'evento



Dove vale la copertura?

- ✓ Mondo intero



Che obblighi ho?

- Prima della stipula della polizza, dichiarare tutte le circostanze che possono influire sulla corretta valutazione del rischio da parte dell'Assicuratore
- Denunciare il sinistro nel più breve tempo possibile non oltre 60 giorni da quando se ne viene a conoscenza e fornire tutte le informazioni e la collaborazione necessarie per la gestione del sinistro



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato all'Assicuratore tramite l'Intermediario a cui la polizza è assegnata, altrimenti direttamente all'Assicuratore tramite bonifico bancario.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di decorrenza del periodo assicurativo se il premio è stato pagato, altrimenti dalle ore 24 del giorno del pagamento. La copertura termina con la scadenza del periodo di assicurazione.



Come posso disdire la polizza?

La polizza prevede il rinnovo tacito se non disdettata tramite lettera raccomandata con ricevuta di ritorno o posta elettronica certificata entro 30 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo in corso.

Assicurazione Responsabilità Civile Amministratori

CHUBB

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

Impresa: Chubb European Group SE

Prodotto: Masterplus

DIP Aggiuntivo realizzato in data: Gennaio 2019. Il presente documento è l'ultimo disponibile.

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

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

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

I dati di seguito riportati si riferiscono all'ultimo bilancio approvato di Chubb European Group Limited, ora Chubb European Group SE. Il patrimonio netto di Chubb European Group Limited al 31 Dicembre 2017 è pari a £ 2.405.367.060 (€ 2.711.096.429) e comprende il capitale sociale pari a £ 786.119.879 (€ 886.038.074) e le riserve patrimoniali pari a £ 1.619.247.181 (€ 1.825.058.355). Il valore dell'indice di solvibilità di Chubb European Group Limited è pari al 143%, in considerazione di un requisito patrimoniale di solvibilità pari a £ 1.610.693.571 (€ 1.815.417.556) e di fondi propri ammissibili alla loro copertura pari a £ 2.301.587.534 (€ 2.594.126.214). Il requisito patrimoniale minimo è pari a £ 475.741.653 (€ 536.209.844). Gli importi in Euro sono calcolati secondo il cambio corrente della Banca d'Italia alla data del 29 Dicembre 2017 (GBP 1 = € 1,127103). Si rinvia, per maggiori dettagli, alla Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa, disponibile sul sito <https://www.chubb.com/uk-en/about-us/europe-financial-information.aspx>. I dati patrimoniali relativi a Chubb European Group SE saranno disponibili a seguito dell'approvazione del bilancio al 31 Dicembre 2018.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

- ✓ La copertura delle spese legali e delle altre spese assicurate ai sensi di polizza sostenute dall'Assicurato senza il preventivo consenso scritto dell'Impresa a causa di una situazione di emergenza, entro un sottolimito di € 100.000
- ✓ La copertura delle spese legali relative a un sinistro derivante da inquinamento, entro il sottolimito di € 250.000
- ✓ Un limite di risarcimento aggiuntivo per danni non indennizzabili da parte della società assicurata pari al 10% del limite per sinistro fino ad un massimo di € 1.000.000

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

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

Estensione del Termine di Denuncia	In caso di mancato rinnovo della polizza, possibilità di acquistare un periodo addizionale di copertura per denunciare i sinistri avanzati contro l'Assicurato in tale periodo, purché relativi ad atti dannosi o indagini precedenti alla data di mancato rinnovo della polizza.
------------------------------------	---



Che cosa non è assicurato?

Rischi esclusi

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



Ci sono limiti di copertura?

- La polizza può prevedere l'applicazione di specifiche franchigie, da concordarsi con l'Impresa e indicate nella proposta formulata dall'Impresa
- In nessun caso l'Impresa sarà tenuta a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire alcun pagamento o indennizzo, qualora detta copertura, richiesta di risarcimento, pagamento o indennizzo possano in alcun modo esporre direttamente o indirettamente l'Impresa - o società del gruppo - a qualunque divieto, sanzione economica o commerciale o restrizione in forza di leggi o regolamenti, risoluzioni, decisioni o qualsiasi altro atto emanati da Governi, Organizzazioni Internazionali o da altre competenti autorità incluse, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, sanzioni economiche o commerciali delle Nazioni Unite, dell'Unione Europea, Regno Unito, Italia o degli Stati Uniti d'America. Si precisa che, ai fini della presente limitazione di copertura, per società del gruppo si intendono controllanti, controllate o collegate dell'Impresa



Che obbligo ho? Quali obblighi ha l'Impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro: <ul style="list-style-type: none"> - L'Assicurato dovrà fornire all'Impresa tutte le informazioni e la collaborazione che la stessa potrà ragionevolmente richiedere, compresa una descrizione del sinistro, la natura del presunto danno, la data in cui esso è stato commesso, la natura del presunto danno, i nomi dei richiedenti il risarcimento e delle persone accusate e il modo con cui l'Assicurato è venuto a conoscenza per la prima volta del sinistro
	Assistenza diretta/in convenzione: La polizza non prevede prestazioni fornite direttamente all'Assicurato da enti/strutture convenzionate con l'Impresa.
	Gestione da parte di altre imprese: La polizza non prevede la gestione dei sinistri da parte di altre imprese.
	Prescrizione: I diritti dell'Assicurato derivanti dal contratto si prescrivono entro il termine di 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto in conformità all'art.2952 Codice Civile. Nell'assicurazione della Responsabilità Civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro questo l'azione.
Dichiarazione inesatte o reticenti	Dichiarazioni inesatte o reticenti dell'Assicurato possono comportare sia il mancato risarcimento del danno o un risarcimento ridotto, sia il recesso o l'annullamento del contratto secondo quanto previsto dagli artt. 1892, 1893 e 1894 c.c.
Obblighi dell'Impresa	La polizza non prevede un termine entro il quale l'Impresa si impegna a pagare l'indennizzo all'Assicurato.



Quando e come devo pagare?

Premio	<ul style="list-style-type: none"> - Il premio è comprensivo di imposta ai sensi di legge - Non sono previsti meccanismi di adeguamento automatico del premio e delle somme assicurate
Rimborso	La polizza non prevede casi di rimborso del premio.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	<ul style="list-style-type: none"> - In merito alla durata dell'assicurazione, non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni - Non sono previsti periodi di carenza contrattuale
Sospensione	La polizza non prevede la possibilità di sospendere le garanzie.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Risoluzione	La polizza non prevede casi in cui il Contraente o l'Assicurato possano risolvere il contratto.



A chi è rivolto questo prodotto?

Società non quotate ed enti senza scopo di lucro.



Quali costi devo sostenere?

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

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'Impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto via posta, fax o e-mail, all'Impresa, ai seguenti indirizzi: Chubb European Group SE - Ufficio Reclami - Via Fabio Filzi, 29 – 20124 Milano Fax: 02.27095.430 Email: ufficio.reclami@chubb.com L'Impresa fornirà riscontro al reclamo nel termine massimo di 45 giorni dalla ricezione dello stesso.</p>
All'IVASS	<p>Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo sopra indicato, potrà rivolgersi all'IVASS - Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società.</p> <p>Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per il Consumatore - Come presentare un reclamo" o al seguente link: https://www.ivass.it/consumatori/reclami/Allegato2_Guida_ai_reclami.pdf.</p> <p>In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.</p> <p>Per la risoluzione di liti transfrontaliere il reclamante con domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente per l'attivazione della procedura FIN-NET, mediante accesso al sito internet all'indirizzo: https://ec.europa.eu/info/fin-net_en.</p>

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

Mediazione	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito https://mediazione.giustizia.it/ROM/ALBOORGANISMIMEDIAZIONE.ASPX (Legge 9/8/2013, n. 98).</p>
Negoziazione assistita	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Assicuratore.</p>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>Qualora l'Assicurato e l'Impresa non fossero d'accordo sulla ripartizione tra il danno coperto e il danno non coperto in relazione a un sinistro, l'Impresa, su richiesta dell'Assicurato, sottoporrà la risoluzione della controversia ad arbitrato. L'arbitrato sarà rituale in conformità alle norme del codice di procedura civile, si terrà a Milano e si svolgerà in lingua italiana. La decisione s'intenderà definitiva, vincolante e inappellabile per l'Impresa e l'Assicurato.</p>

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

ELITE MM

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

ed. 01/2021

Condizioni Di Assicurazione

CHUBB®

Condizioni di Assicurazione

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

1. Oggetto dell'Assicurazione

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

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

- 1) diretti a ottenere un risarcimento o altro rimedio per responsabilità amministrativa e contabile in caso di colpa grave di una **Persona Assicurata**; e
- 2) avanzati per la prima volta durante il **Periodo Assicurativo** dallo Stato Italiano o da un ente pubblico italiano, esclusivamente qualora tale **Persona Assicurata** abbia stipulato individualmente la specifica estensione di garanzia (prestata con apposita appendice alla **Polizza**) e pagato il relativo premio aggiuntivo che l'**Assicuratore** abbia richiesto.

2. Estensioni di Copertura

2.1 Società Controllate

- (i) Se durante il **Periodo Assicurativo** la **Società** acquisisce o costituisce una società che di conseguenza diventi una **Società Controllata** e se tale **Società Controllata**:
- (a) abbia un totale attivo (risultante dall'ultimo bilancio consolidato) inferiore alla percentuale indicata al Punto 8 della Scheda di Polizza; e
 - (b) non abbia **Titoli** quotati e/o negoziati ovunque nel mondo;
- allora la **Polizza** sarà automaticamente estesa a tale **Società Controllata**, senza necessità di una comunicazione all'**Assicuratore** o di un premio aggiuntivo, **ma esclusivamente in relazione ad Atti Dannosi commessi o condotte verificatisi successivamente alla data di effetto dell'acquisizione o costituzione di tale Società Controllata**.

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

2.2 Costi e Spese di Emergenza

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

2.3 Copertura per Amministratori Cessati

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

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

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

2.5 Cariche Direttive in Società Partecipate

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

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

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

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

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

2.7 Tasse e Contributi Previdenziali

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

- (i) tasse da parte della **Società**; o
- (ii) contributi previdenziali da parte della **Società**,

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

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

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

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

2.9 Procedimenti di Estradizione

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

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

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

2.10 Spese di Opposizione

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

2.11 Sanzioni Civili e Punitive

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

2.12 Salute e Sicurezza sul Lavoro

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

2.13 Costi per Servizi Essenziali in caso di Indisponibilità di Beni

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

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

2.14 Costi per Pre-Indagini

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

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

2.15 Costi Connessi a un Colloquio Formale per Insolvenza

La **Polizza** copre come **Danno** i **Costi Connessi a un Colloquio Formale per Insolvenza** di una **Persona Assicurata**. La presente estensione di copertura è prestata entro il Sottolimito indicato al punto 15 della Scheda di Polizza.

2.16 Reintegro del Massimale in caso di Recuperi

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

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

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

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

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

3. Definizioni di Polizza

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

3.1 Amministratore

Un amministratore della **Società**.

3.2 Amministratore Cessato

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

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

3.3 Amministratore di Fatto

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

3.4 Assicurato

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

3.5 Assicuratore

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

3.6 Atto Dannoso

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

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

3.7 Atto Dannoso sul Lavoro

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

3.8 Auto-Denuncia

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

3.9 Autorità Amministrativa

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

3.10 Azione di Responsabilità del Socio

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

3.11 Contraente

La società indicata al punto 1 della Scheda di Polizza.

3.12 Costi Connessi a un Colloquio Formale per Insolvenza

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

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

3.13 Costi di Gestione della Crisi

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

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

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

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

3.14 Costi di Pubbliche Relazioni

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

3.15 Costi di Tutela della Reputazione

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

3.16 Costi di Viaggio all'Estero

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

3.17 Costi per Cauzioni

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

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

Il pagamento dei seguenti servizi:

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

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

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

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

3.19 Danno

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

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

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

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

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

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

3.20 Danno Non Indennizzabile

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

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

3.21 Dipendente

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

3.22 Ente No-Profit

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

3.23 Esaurito

Quando l'assicuratore in questione:

- (i) ha pagato un **Danno**; o
- (ii) ha accettato di pagare un **Danno**; o
- (iii) ha l'obbligo di pagare un **Danno** ai sensi di un **Giudizio Definitivo**,

con l'effetto di raggiungere o superare il massimale applicabile.

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

3.24 Giudizio Definitivo

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

3.25 Giurisdizione Estera

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

3.26 Indagine

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

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

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

3.27 Indisponibile

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

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

3.28 Intimazione

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

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

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

3.29 Massimale

Il massimale indicato al Punto 4 della Scheda di Polizza.

3.30 **Obbligato Legalmente e Personalmente**

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

3.31 **Periodo Assicurativo**

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

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

3.32 **Periodo di Garanzia Postuma**

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

3.33 **Persona Assicurata**

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

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

ma esclusivamente se e fino alla misura in cui tale **Persona Assicurata** agisce per e in nome e per conto della **Società** in una delle funzioni di cui sopra.

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

Il termine **Persona Assicurata** comprende inoltre:

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

3.34 **Polizza**

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

3.35 **Pre-Indagine**

- (i) Un'ispezione, irruzione o un sopralluogo presso una qualsiasi **Società** o **Persona Assicurata** da parte di un'**Autorità Amministrativa**, che preveda la produzione, l'esame, la copia o la confisca di documenti, registri o registrazioni o l'audizione di una **Persona Assicurata**;

- (ii) una **Verifica Interna**; o

- (iii) un'**Auto-Denuncia**,

che non si qualifichi come **Sinistro** o **Indagine** e che avvenga per la prima volta durante il **Periodo Assicurativo**.

3.36 Procedimento di Estradizione

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

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

3.37 Sinistro

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

Il termine **Sinistro** comprende anche:

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

3.38 Sinistro Unico

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

3.39 Società

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

3.40 Società Controllata

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

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

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

3.41 Società Partecipata

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

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

3.42 Sostanza Inquinante

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

3.43 Spese Conseguenti ad un'Intimazione

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

3.44 Spese di Difesa

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

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

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

3.45 Spese di Opposizione

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

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

3.46 Spese di Rappresentanza Legale

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

3.47 Titoli

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

3.48 Trasformazione Societaria

Il verificarsi di uno dei seguenti eventi:

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

3.49 Verifica Interna

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

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

4. Esclusioni

La **Polizza** non copre il **Danno**:

4.1 Dolo e Profitti Personali

per:

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

4.2 Vertenze Legali Precedenti o in Corso

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

4.3 Fatti Denunciati su Altre Polizze

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

4.4 Società Contro Assicurato

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

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

4.5 Collocamenti o Negoziazioni di Titoli

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

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

4.6 Danni a Cose o Persone

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

La presente esclusione non si applica tuttavia a:

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

4.7 Retroattività della Copertura

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

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

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

5.1 Estensione Territoriale

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

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

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

5.2 Validità della Copertura (Claims Made)

La **Polizza** copre esclusivamente:

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

5.3 Massimale

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

5.4 Sinistri e Fatti Correlati

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

5.5 Franchigia

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

5.6 Denuncia di Sinistri, Indagini e Circostanze

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

5.7 Gestione dei Sinistri

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

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

5.8 Anticipo delle Spese di Difesa e Ripartizione del Danno

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

5.9 Trasformazioni Societarie

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

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

5.10 Garanzia Postuma

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

6. Norme che Regolano l'Assicurazione in Generale

6.1 Come Leggere la Polizza

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

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

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

6.2 Pagamento del Premio

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

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

6.3 Dichiarazioni Inesatte o Reticenze relative alle Circostanze del Rischio

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

6.4 Aggravamento del Rischio

La **Contraente** deve dare comunicazione scritta all'**Assicuratore** di ogni aggravamento di rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'**Assicuratore** possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la cessazione dell'assicurazione (Art. 1898 C.C.).

6.5 Diminuzione del Rischio

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

6.6 Modifiche dell'Assicurazione

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

6.7 Altre Assicurazioni

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

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

6.8 Diritto di Surroga

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

6.9 Clausola di Autorizzazione

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

6.10 Ordine di Priorità tra Indennizzi

L'**Assicuratore** pagherà:

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

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

6.11 Sanzioni Economiche e Commerciali

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

6.12 Sinistri Dolosi e Clausola Risolutiva Espresa

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

6.13 Forma delle Comunicazioni della Contraente all'Assicuratore

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

6.14 Oneri Fiscali

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

6.15 Legge Applicabile e Foro Competente

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

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

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

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

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

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

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

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

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

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

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

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

La **Contraente**
(Timbro e Firma)

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

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

La **Contraente**
(Timbro e Firma)

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

La **Contraente**
(Timbro e Firma)

Informativa sul Trattamento dei Dati Personali

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

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

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

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

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

GLOSSARIO

Vengono di seguito riportati, ai fini di una migliore comprensione delle informazioni contenute nel Set Informativo, i principali termini utilizzati in ambito assicurativo. Si avverte che ai fini della corretta interpretazione delle Condizioni di Assicurazione, valgono unicamente le definizioni inserite nelle condizioni stesse.

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione, nonché il titolare del diritto all'indennizzo prestato dall'assicuratore.

Assicuratore/Impresa/Compagnia: Chubb European Group SE.

Assicurazione: il contratto con cui un soggetto trasferisce ad un altro soggetto un rischio al quale è esposto.

Carenza: il periodo che può intercorrere tra il momento della stipula di un contratto di assicurazione e quello a partire dal quale la garanzia prestata dall'assicuratore diviene efficace.

Certificato di assicurazione: il documento, che può essere rilasciato dall'assicuratore, attestante la stipula del contratto di assicurazione.

Condizioni di assicurazione: le condizioni contrattuali standard previste da un contratto di assicurazione. Tali condizioni possono essere integrate da condizioni speciali e aggiuntive.

Contraente: il soggetto che stipula il contratto di assicurazione con l'assicuratore, nell'interesse proprio e/o di altri soggetti, e che si obbliga a pagare il relativo premio.

Danno: il pregiudizio subito dall'assicurato a seguito di un sinistro.

Diaria: garanzia tipica delle assicurazioni contro i danni alla persona consistente nel versamento di una somma da parte dell'assicuratore per ogni giorno d'inabilità temporanea oppure per ogni giorno di degenza in istituti di cura, conseguentemente a infortunio o malattia.

Disdetta: la comunicazione che il contraente o l'assicuratore invia all'altra parte, entro i termini previsti dal contratto, per manifestare la propria volontà di terminare il contratto.

Franchigia: la parte di danno, espressa in cifra fissa, che l'assicurato tiene a suo carico e per il quale l'assicuratore non riconosce l'indennizzo.

Indennizzo/Indennità/Risarcimento: la somma dovuta dall'assicuratore all'assicurato (o, in casi particolari, al beneficiario) in caso di sinistro, determinata applicando le eventuali franchigie, scoperti e sottolimiti previsti dal contratto.

Intermediario: l'intermediario assicurativo, regolarmente autorizzato ad operare ai sensi di legge, che presta la sua opera di intermediazione in relazione al contratto di assicurazione.

Inabilità temporanea: è l'incapacità fisica, totale o parziale, ad attendere alle proprie occupazioni per una durata limitata nel tempo.

Invalidità permanente: è la perdita definitiva e irrimediabile, totale o parziale, della capacità dell'assicurato di svolgere un qualsiasi lavoro proficuo ovvero, se il contratto lo prevede, di svolgere la propria specifica attività lavorativa.

IVASS: l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, che svolge funzioni di sorveglianza nei confronti delle imprese di assicurazioni, anche straniere, operanti in Italia.

Liquidazione: il pagamento dell'indennizzo dovuto dall'assicuratore in caso di sinistro coperto dall'assicurazione.

Massimale/Limite di risarcimento/Somma assicurata: La somma massima liquidabile dall'assicuratore a titolo di risarcimento del danno per ogni sinistro. Quando invece è specificato nelle Condizioni di Assicurazione che il massimale è prestato per un periodo di assicurazione, esso rappresenta l'obbligazione massima a cui l'assicuratore è tenuto per tutti i sinistri relativi a tale periodo.

Periodo assicurativo/di assicurazione: il periodo di tempo per il quale opera la garanzia assicurativa, a condizione che sia stato pagato il premio.

Perito: è il libero professionista incaricato dall'impresa di assicurazione di stimare l'entità del danno subito dall'assicurato o, nelle assicurazioni della responsabilità civile, dal terzo danneggiato in conseguenza di un sinistro. I periti sono iscritti in un apposito albo professionale tenuto dall'IVASS. Nel caso delle polizze infortuni e/o malattia il perito è un medico legale e può essere incaricato da entrambe le parti.

Polizza: il documento che prova il contratto di assicurazione stipulato dal contraente, contenente tutte le condizioni contrattuali applicabili.

Polizza collettiva: è il contratto di assicurazione stipulato da un contraente nell'interesse di più assicurati.

Premio: la somma di denaro dovuta dal contraente a titolo di corrispettivo per la prestazione assicurativa.

Reclamo: una dichiarazione di insoddisfazione nei confronti dell'assicuratore in relazione a un contratto o a un servizio assicurativo. Non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.

Rischio: la probabilità che si verifichi l'evento assicurato.

Scoperto: la parte di danno, espressa in percentuale, che l'assicurato tiene a suo carico e per il quale l'assicuratore non riconosce l'indennizzo.

Set informativo: l'insieme dei documenti che costituiscono l'informativa precontrattuale (DIP, DIP Aggiuntivo, Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario e, ove previsto, Modulo di Proposta), che vengono consegnati al contraente prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione.

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso per cui è prestata l'assicurazione.

Sottolimito: la somma massima, espressa in percentuale o in cifra assoluta, che rappresenta il massimo esborso dell'assicuratore in relazione alla singola garanzia per cui è previsto.