

CONDIZIONI DI GARANZIA - NORME CONTRATTUALI
RESPONSABILITA' CIVILE AMMINISTRATORI, SINDACI E DIRIGENTI

Durata del contratto

Dalle ore 24:00 del	30/04/2017
Alle ore 24:00 del	30/04/2020
I° rata dalle ore 24:00 del	30/04/2017
Alle ore 24:00 del	30/04/2018
Rate successive annuali con scadenza alle ore 24:00 di ogni	30 aprile

ATI - D.B.B. DI BELLA BROKER S.R.L./MAG JLT S.P.A.

SOMMARIO

SEZIONE 1	DEFINIZIONI E DESCRIZIONE ATTIVITA'
Art. 1.1	Definizioni relative al contratto di assicurazione
SEZIONE 2	NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE
Art. 2.1	Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
Art. 2.2	Pagamento del premio
Art. 2.3	Aggravamento del rischio
Art. 2.4	Diminuzione del rischio
Art. 2.5	Buona fede

Art. 2.6	Assicurazione presso diversi assicuratori
Art. 2.7	Decorrenza, scadenza e proroga dell'assicurazione
Art. 2.8	Facoltà di recesso
Art. 2.9	Oneri fiscali
Art. 2.10	Coassicurazione e delega
Art. 2.11	Forma delle comunicazioni
Art. 2.12	Clausola Broker
Art. 2.13	Rinvio alle norme di legge – foro competente
Art. 2.14	Trattamento dati
Art. 2.15	Interpretazione del contratto
Art. 2.16	Tracciabilità dei flussi finanziari

SEZIONE 3 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE D&O

Art. 3.1	Rischi assicurati
Art. 3.2	Costi di Difesa
Art. 3.3	Richieste di risarcimento relative ai rapporti di Lavoro
Art. 3.4	Massimale
Art. 3.5	Validità della copertura (Claims Made)
Art. 3.6	Periodo di osservazione
Art. 3.7	Estensione territoriale e Giurisdizione
Art. 3.8	Esclusioni
Art. 3.9	Estensioni di copertura

SEZIONE 4 NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 4.1	Preavviso di costituzione di una richiesta di Risarcimento
Art. 4.2	Avviso di una richiesta di Risarcimento
Art. 4.3	Gestione dei Risarcimenti
Art. 4.4	Anticipo dei costi di difesa
Art. 4.5	Richieste Dolose
Art. 4.6	Surrogazione
Art. 4.7	Informazione sui sinistri

SEZIONE 5 MASSIMALE, FRANCHIGIE E SCOPERTI , RIPARTO DI COASSICURAZIONE

Art. 5.1	Massimale
Art. 5.2	Franchigie e scoperti
Art. 5.3	Riparto coassicurativo

SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art. 1.1 – Definizioni relative al contratto di assicurazione:

1. Per "**Contraente**" si intende la persona giuridica che stipula l'**Assicurazione** specificata al punto 1) del frontespizio
2. Per "**Società**" si intende la **Contraente** e tutte le sue **Controllate**.
3. Per "**Controllata**" si intende qualunque società nella quale la **Contraente** detenga o abbia detenuto, direttamente o indirettamente, il controllo così come definito dell'art. 2359 comma I, punti 1),2),3) e comma II del codice civile
4. Per "**Entità consociata**": qualuna persona giuridica diversa dalla **Società**' presente nella lista all'appendice numero 1) se applicabile.
5. Per "**Amministratore o Sindaco**" si intende qualsiasi persona fisica debitamente nominata o eletta quale membro di uno dei seguenti organi sociali: Consiglio di Amministrazione, Comitato per il controllo sulla gestione, Consiglio di Gestione, Consiglio di Sorveglianza o Collegio Sindacale della **Società**`. Per "**Dirigente**" si intende qualsiasi persona fisica debitamente nominata dalla **Società**`, ma esclusivamente quando sia stato incaricato di

una specifica procura e/o nella sua funzione di supervisione.

6. Per "**Assicurato**" si intende qualsiasi passato o presente o futuro **Amministratore, Sindaco o Dirigente** della Società e di ogni sua **Controllata**. La copertura verterà automaticamente estesa a tutti i nuovi **Amministratori, Sindaci e Dirigenti** dopo la data di inizio di validità della presente polizza. Il termine **Assicurato** comprenderà altresì qualsiasi dipendente della **Società**, riconosciuto responsabile quale Amministratore di fatto ma non comprenderà in nessun caso i revisori esterni nominati dalla **Società**.
7. Per "**Assicuratore**" s'intende la Compagnia assicuratrice.
8. Per "**Terzo**" si intende qualunque persona fisica o giuridica diversa dall'**Assicurato**.
9. Per "**Assicurazione**": il contratto di assicurazione
10. Per "**Periodo di Polizza**" si intende il periodo di tempo che intercorre tra la data di effetto della polizza e la data di scadenza (ovvero il giorno dell'eventuale data di cancellazione anticipata della polizza) come indicate al punto 2) del frontespizio.
11. Per "**Atto Illecito**" si intende qualsiasi infrazione al dovere, abuso di fiducia, negligenza, errore, dichiarazione inesatta o erronea, dichiarazione fuorviante, omissione, inadempimento di doveri derivanti dalla legge, dall'atto costitutivo o dallo statuto societario, od altri, commessi, ovvero che si presume siano stati commessi dall'**Assicurato**, nell'esercizio delle rispettive funzioni di **Amministratore, Sindaco, o Dirigente** della **Società** e che determini nei loro confronti una **Richiesta di Risarcimento**. La copertura opera anche per il caso di colpa grave in deroga a quanto disposto dell'art. 1900 1° comma.
12. Per "**Richiesta di Risarcimento**" si intende qualsiasi atto giudiziale civile, penale od amministrativo o qualsiasi scritto inviato all'**Assicurato** e/o alla **Società** in cui si chiede il **Risarcimento** per un **Atto Illecito** commesso o presumibilmente commesso da un **Assicurato** e coperto dalla presente **Assicurazione**.
13. Per "**Risarcimento**" si intende la somma dovuta dall'**Assicuratore** in caso di **danno patrimoniale**.
14. Per "**Danno patrimoniale**" si intende qualsiasi pregiudizio economico che non sia conseguenza diretta o indiretta di danni a cose e persone quali, a titolo esemplificativo, morte, infortunio, malattia, multe, ammende, sanzioni pecunarie civili o penali, qualsiasi forma di risarcimento o indennizzo di natura compensativa, imposte o rischi non assicurabili dalla legge.
15. "**Costi di difesa**" si intendono tutti i ragionevoli e necessari costi, spese, parcelle di consulenti, legali e periti, con esclusione di compensi o rimborsi corrisposti a collaboratori, dipendenti, **Amministratori, Sindaci o Dirigenti** della **Contraente**, sostenuti dagli **Assicurati**, previa autorizzazione scritta dell'**Assicuratore**, per la propria difesa in relazione ad una **Richiesta di Risarcimento**.
16. Per "**Titoli**": si intende a titolo esemplificativo e non esaustivo qualsiasi nota, titolo a reddito fisso, titolo di credito, obbligazione, azione della **Società** incluso ogni strumento derivato avente come sottostante uno o più dei suindicati strumenti finanziari.
17. "**Richiesta di risarcimento relativa ai rapporti di lavoro**" significa qualsiasi richiesta di risarcimento presentata o sostenuta da qualsiasi passato, presente, futuro o potenziale dipendente della **Società** e/o da qualsiasi autorità competente in materia di lavoro che presenta o sostiene la richiesta di risarcimento per conto di qualsiasi passato, presente, futuro o potenziale dipendente contro qualsiasi **Assicurato** e basata su un reale o potenziale **Atto illecito relativo a rapporti di lavoro**.
18. Per "**Responsabilità Amministrativa**" si intende la responsabilità che incombe sugli **Assicurati** che implica l'esistenza di una gestione di beni, valori o denaro pubblico, da parte di un **Assicurato** detto "agente contabile" ed è fondata sul mancato adempimento di obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione e che abbia cagionato una **Richiesta di Risarcimento** al proprio Ente di Appartenenza, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione.
19. "**Atto Illecito relativo a rapporti di lavoro**" significa qualsiasi attuale asserita o potenziale violazione delle norme di diritto del lavoro o di qualsiasi contratto o preliminare di contratto di qualsiasi passato, presente, futuro o potenziale dipendente della **Società** concernente a titolo esemplificativo e non limitativo:
 - (i) licenziamento, dimissioni o cessazione del rapporto di lavoro;
 - (ii) illecita mancata promozione, illeciti provvedimenti disciplinari, illecita privazione di opportunità di carriera, negligente valutazione;
 - (iii) qualsiasi discriminazione e molestia sessuale, razziale, religiosa o nei confronti di portatori di handicap che si verifichi nel posto di lavoro;
 - (iv) abuso, sottovalutazione ed afflizione di stress emozionale (purché clinicamente accertato) relativo alla condizione di lavoratore subordinato;
 - (v) violazione della privacy e diffamazione sul posto di lavoro.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 2.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 C.C.

Art. 2.2 – Pagamento del premio – decorrenza della garanzia

Il Contraente pagherà alla Società, per il tramite del Broker:

- a) la prima rata di premio dalle ore 24.00 del 30.04.2017 **entro 30 giorni dalla decorrenza della garanzia, fermo restando l'effetto della copertura assicurativa dalla data di aggiudicazione** ;

- b) le rate di premio successive alla prima (annuali) **entro 30 giorni dalle rispettive date di scadenza** ;
- c) le appendici di regolazione e/o le eventuali franchigie contrattuali anticipate dalla Società, **entro 30 giorni**, previa consegna dei relativi documenti da parte della Società;
- d) le eventuali appendici di modifica delle condizioni contrattuali in corso di annualità (adeguamenti di legge, etc.) **entro 30 giorni** previa consegna dei relativi documenti da parte della Società;

Si considera come data di avvenuto pagamento quella di emissione del relativo mandato da parte della Contraente.

Se il Contraente/Assicurato non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24,00 del giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24,00 del giorno di pagamento con le modalità di cui sopra, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Art. 2.3 – Aggravamento del rischio

Qualora nel corso del contratto si verificano variazioni che modificano il rischio, il Contraente deve darne comunicazione alla Società. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 C.C. Nel caso in cui, durante il periodo di polizza, un'altra persona o un'altra società dovessero acquisire il controllo (così come definito dall'art. 2359 comma I, punti 1),2),3) e comma II del codice civile) della Contraente ovvero la stessa si fonda con un'altra società, la presente polizza rimarrà in essere fino a naturale scadenza ma sarà valida esclusivamente per le Richieste di Risarcimento relative ad Atti Illeciti antecedenti la data di fusione o acquisizione.

Art. 2.4 – Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione di rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o la parte di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 2.5 – Buona fede

L'omissione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni incomplete o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede (esclusi i casi di dolo o colpa grave).

Rimane fermo il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti, che comportino un premio superiore a quello in corso, di richiedere la modifica delle condizioni (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità corrente).

Art. 2.6 – Assicurazione presso diversi assicuratori

L'Assicurato deve comunicare per iscritto agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; nel caso di Richiesta di Risarcimento, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome dell'altro (art. 1901 c.c.).

Salvo quanto stabilito diversamente dalla legge, la presente polizza si intende operante in eccedenza a quanto coperto da altre assicurazioni da chiunque stipulate ovvero da altre garanzie equipollenti.

Art. 2.7 – Decorrenza, scadenza e proroga dell'assicurazione

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24,00 del 30.04.2017 alle ore 24,00 del 30.04.2020

E' facoltà della Contraente, se ed in quanto previsto a sensi di legge, richiedere il rinnovo del contratto per un periodo di tempo non superiore alla durata del contratto originario.

La Società si impegna comunque a prorogare l'assicurazione, su richiesta del Contraente, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo massimo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale, per consentire l'espletamento delle procedure di gara per il rinnovo del contratto stesso.

In tale ipotesi il premio relativo ai periodi di proroga verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura. Alla scadenza, il contratto si intenderà cessato senza obbligo di ulteriori comunicazioni.

Al Contraente competerà comunque il pagamento di eventuali regolazioni maturate sino alla definitiva scadenza della polizza e dell'eventuale proroga.

Art. 2.8 – Facoltà di recesso

la Società **ed il Contraente possono recedere dal presente contratto:**

- a) dopo una annualità, ad ogni scadenza anniversaria, con preavviso di 120 giorni

RINUNCIA AL RECESSO IN CASO DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO

Gli Assicuratori rinunciano al diritto di recesso a seguito di un Risarcimento, salvo il caso in cui i loro diritti relativi al

Risarcimento siano stati pregiudicati da dichiarazioni dolosamente false o incomplete rese dagli Assicurati o dalla Contraente in qualunque momento o circostanza

Art. 2.09 – Oneri fiscali

Le imposte, le tasse, i contributi, e tutti gli oneri stabiliti dalla legge presenti e futuri, relativi al premio, agli accessori, agli indennizzi alle polizze ed agli atti da esse dipendenti, sono a carico del Contraente, anche se il pagamento è stato anticipato dalla Società.

Art. 2.10 – Coassicurazione e delega

Qualora l'assicurazione è ripartita per quote tra più Compagnie indicate in polizza, ognuna è tenuta alla prestazione in proporzione alla rispettiva quota. Il Contraente dichiara di aver affidato la consulenza ed assistenza nella gestione del presente contratto al Broker, e le Imprese coassicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società indicata in sede di offerta e riportata nel frontespizio della presente polizza; di conseguenza tutti i rapporti relativi alla presente assicurazione saranno intrattenuti direttamente con la Società delegataria che provvederà ad informare le coassicuratrici.

In particolare tutte le comunicazioni inerenti il contratto ivi comprese quelle relative al recesso ed alla gestione dei sinistri si intendono fatte o ricevute dalla delegataria in nome e per conto di tutte le Imprese coassicuratrici.

Queste saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione nonché relativi alla rappresentanza processuale, fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza la cui regolazione verrà effettuata dal Contraente per il tramite del Broker direttamente nei confronti di ogni Compagnia coassicuratrice.

La sottoscritta Società delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Imprese coassicuratrici indicate negli atti contrattuali a firmarli anche in nome e per loro conto. Pertanto la firma apposta dalla Società delegataria sui documenti di assicurazione li rende, ad ogni effetto, validi anche per le quote delle coassicuratrici.

Art. 2.11– Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato ed il Broker sono tenuti devono essere indirizzate alla Direzione per l'Italia della Società oppure all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Tali comunicazioni tra le parti debbono essere fatte con lettera raccomandata, telex, fax o altro mezzo idoneo, indirizzate al Broker.

Le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere provata per iscritto. I diritti derivanti dalla presente assicurazione non sono cedibili a Terzi senza il preventivo consenso scritto degli Assicuratori.

Art. 2.12 – Clausola Broker

Ad ogni effetto di legge le parti contraenti riconoscono alla Società D.B.B. Di Bella Broker, Viale Giulio Cesare 6 – 00192 ROMA, tel. +39 063219772, telefax +39 063212604 - iscritta al RUI al n.B000050588 (in seguito denominato anche Broker) capogruppo dell'ATI con la società MAGJLT. SPA con sede legale in Napoli, Via Francesco Crispi 74, iscritta al RUI – Sezione B – con il n.B000400942, il ruolo di cui al D. Lgs. 209/2005 (ex legge 792/84) relativamente alla predisposizione del Capitolato Speciale di Appalto, alla conclusione della relativa polizza ed alla assistenza e consulenza nella esecuzione e gestione delle conseguenti obbligazioni contrattuali, per tutto il tempo della durata.

In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente :

- o che il Broker, nell'ambito della normativa richiamata, sia responsabile della rispondenza formale e sostanziale dei documenti contrattuali nonché della legittimità della sottoscrizione degli stessi da parte delle Compagnie Assicuratrici;
- o che tutte le comunicazioni, tutte le corrispondenze anche in materia di sinistri e di gestione degli stessi, nonché tutti i rapporti amministrativi inerenti l'esecuzione del contratto, saranno trasmesse dall'una all'altra parte per il tramite del suddetto Broker.
- o che il pagamento dei premi dovuti alla Società in relazione alla presente polizza venga effettuato dall'Ente Contraente per il tramite del Broker;
- o che l'opera del Broker verrà remunerata, secondo gli usi del mercato nazionale ed internazionale, confermati dalla giurisprudenza, nella misura del 2,9%.

- o La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per la Contraente e verrà trattenuto sulle rimesse dei premi di assicurazione all'atto della loro rendicontazione alle Compagnie.

Art. 2.13 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente

Per tutto quanto non previsto dalle presenti condizioni dattiloscritte, valgono unicamente le norme del Codice Civile. Si intendono pertanto abrogate tutte le condizioni di assicurazione eventualmente riportate a stampa.

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto e quale sede arbitrale si dichiara competente esclusivamente l'Autorità Giudiziaria del luogo dove ha sede l'Ente Contraente.

Art. 2.14 – Trattamento dati

Il Contraente, ai sensi della legge 31/12/1996 n. 675, autorizza al trattamento dei dati personali, disgiuntamente, la Società ed il Broker.

Art. 2.15 – Interpretazione del contratto

Si conviene tra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente / assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

Art. 2.16 – Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società Assicuratrice, la Società di Brokeraggio, nonché ogni altra qualsiasi titolo interessata al presente contratto [cd filiera], sono impegnate ad osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13/08/2010 n.136 e s.m.i.

I soggetti di cui al paragrafo precedente sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità ed al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire - salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale [Poste Italiane S.p.A.] e riportate, relativamente a ciascuna transazione, il Codice il Identificativo di Gara [CIG] o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto [CUP] comunicati dalla Stazione Appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n.0 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 C.C. e dall'art. 3, comma 8 della Legge.

SEZIONE 3

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA R.C. AMMINISTRATORI, SINDACI E DIRIGENTI

Le condizioni che seguono prevalgono in caso di discordanza sulle norme che regolano l'assicurazione in generale.

L'eventuale discordanza tra le norme che regolano l'assicurazione in generale, le norme che regolano l'assicurazione in particolare, le norme di legge e del Codice Civile in materia di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole all'Assicurato.

Art. 3.1- Rischi Assicurati

A RESPONSABILITA' CIVILE DI AMMINISTRATORI, SINDACI E DIRIGENTI

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne ciascun Assicurato, nei limiti del massimale e di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile, per i Danni Patrimoniali derivanti da qualsiasi Richiesta di Risarcimento avanzata per la prima volta da Terzi nei confronti dell'Assicurato durante il periodo di durata della polizza in seguito a qualsiasi Atto Illecito, reale o presunto, anche per il caso di colpa grave, commesso non anteriormente alla data di retroattività specificata in polizza, dall'Assicurato, nell'esercizio delle sue rispettive mansioni di Amministratore, Sindaco o Dirigente della Società.

O IN ALTERNATIVA

B. RIMBORSO ALLA SOCIETA'

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne la Società nei limiti del massimale stabilito per i Danni Patrimoniali derivanti da qualsiasi Richiesta di Risarcimento avanzata per la prima volta contro l'Assicurato durante il periodo di durata della polizza in seguito ad Atti Illeciti, reali o presunti, anche per il caso di colpa grave, commessi dall'Assicurato, non anteriormente alla data di retroattività specificata in polizza, nell'esercizio delle sue rispettive mansioni di Amministratore, Sindaco o Dirigente della Società

Art. 3.2 – Costi di Difesa

Sono a carico dell'Assicuratore - nel limite del 25% del massimale previsto in polizza in aggiunta allo stesso così come disposto dall'Art. 1917 CC - i Costi di Difesa sostenuti dall'Assicurato per resistere alle Richieste di Risarcimento avanzate in base alle garanzie della presente polizza, semprechè tali spese siano state preventivamente approvate per iscritto dall'Assicuratore.

L'Assicuratore si riserva il diritto di nominare- a proprie spese, e quindi in eccedenza a quanto sopra - legali, consulenti legali e tecnici, periti che lo stesso ritenga di affiancare a quelli nominati dall'Assicurato.

Art. 3.3 –Richieste di risarcimento relative ai rapporti di Lavoro

L'Assicurazione è valida per le Richieste di risarcimento relative ai rapporti di lavoro presentate per la prima volta da Terzi nei confronti degli Assicurati durante il periodo di polizza o il periodo di osservazione (se applicabile) e connesse ad un Atto Illecito relativo a rapporti di lavoro reale o presunto commesso non anteriormente alla data di retroattività specificata in polizza, dall'Assicurato. Ai soli fini della presente estensione sarà considerato Assicurato ogni dipendente passato o presente della Società e non sarà considerato Danno Patrimoniale qualsiasi importo dovuto per legge.

Art. 3.4 – Massimale

L'impegno complessivo degli Assicuratori per tutte le Richieste di Risarcimento avanzate nei confronti dell'Assicurato, e notificate agli Assicuratori durante il Periodo di Polizza (o durante il periodo di osservazione se applicabile), non potrà mai superare il massimale stabilito ad eccezione di quanto previsto dal precedente art. C.

Il massimale costituirà il massimo esborso dell'Assicuratore anche in caso di corresponsabilità di più di un Assicurato ovvero da più Richieste di Risarcimento derivanti direttamente o indirettamente da un unico Atto Illecito. In quest'ultimo caso la data di notifica della prima Richiesta di Risarcimento sarà considerata come valida per tutte le successive Richieste di Risarcimento presentate.

Art. 3.5 - Validità della copertura (Claims Made)

L'Assicurazione vale per le Richieste di Risarcimento presentate per la prima volta all'Assicuratore durante il periodo di assicurazione a seguito di Atti illeciti reali o presunti posti in essere non anteriormente la data di retroattività specificata al punto 7) del frontespizio.

Agli effetti di quanto disposto dagli articoli 1892 – 1893 cod civile l'Assicurato dichiara che, per conto degli Assicurati e dopo approfondite indagini, di non aver ricevuto nessuna Richiesta di Risarcimento né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento per fatto a lui imputabile, già al momento della stipulazione dell'Assicurazione.

Art. 3.6 – Periodo di osservazione

Se l'Assicuratore dovesse annullare o rifiutare di rinnovare questa polizza, la Contraente avrà il diritto, previo pagamento di un premio addizionale pari al 25% dell'intero premio annuale, di richiedere un'estensione del termine di denuncia delle Richieste di Risarcimento fino a 12 mesi successivi alla data di tale annullamento o mancato rinnovo (periodo di Osservazione) e presentati per la prima volta contro gli Assicurati durante detto periodo, a seguito di qualsiasi Atto illecito verificatosi prima dell'inizio del periodo di osservazione e dopo la data di retroattività e, in ogni modo, coperta dalla presente polizza.

I diritti contenuti in questa clausola verranno meno salvo che sia notificato, per iscritto all'Assicuratore, un avviso di opzione nel termine di 10 giorni dalla data effettiva di annullamento o mancato rinnovo, ed entro il medesimo termine sia versato il relativo premio addizionale.

Il premio addizionale relativo al Periodo di Osservazione sarà pienamente godibile da parte dell'Assicuratore all'inizio di detto periodo e lo stesso non potrà essere annullato. Questa clausola ed i diritti in essa contenuti non saranno validi per ipotesi di annullamento risultanti dal mancato pagamento del premio, nel caso gli Assicurati e/o la Contraente acquistino un'altra copertura assicurativa analoga alla presente a garanzia dei medesimi rischi o nel caso in cui verrà applicato l'articolo 2.3 della presente polizza.

L'offerta da parte dell'Assicuratore di rinnovare a termini, condizioni, massimali e/o premi diversi da quelli contenuti nella polizza in scadenza non costituirà rifiuto di rinnovo

Art. 3.7 – Estensione territoriale e Giurisdizione

La presente polizza copre Richieste di Risarcimento inerenti ad Atti illeciti commessi nel mondo intero ed avanzate secondo la loro giurisdizione, con esclusione degli U.S.A e Canada.

Art. 3.8 – Esclusioni

L'ASSICURAZIONE NON COMPRENDE LE RICHIESTE DI RISARCIMENTO

I) RIFERIBILI DIRETTAMENTE O INDIRECTAMENTE A:

- a. Ingiusti profitti o vantaggi acquisiti dagli **Assicurati** con dolo ovvero remunerazioni alle quali gli stessi non abbiano giusto diritto e ciò anche quando dette azioni fossero apparentemente riferite rapporti obbligatori e legittimi.
- b. Qualunque altro comportamento comunque fraudolento o doloso compiuto con la consapevolezza di creare un pregiudizio a **Terzi** o alla **Contraente**.
Resta inteso che in nessun caso la condotta di un **Assicurato** potrà essere imputata ad un altro allo scopo di rendere applicabili le esclusioni a. e b.
- c. Circostanze o **Richieste di Risarcimento** notificate su altre polizze stipulate per gli stessi rischi prima della data di decorrenza della presente polizza.
- d. Lesioni corporali, malattia, infermità o morte di qualunque persona; per danni materiali o perdita, distruzione o deterioramento di beni, ovvero per loro perdita d'uso.
- e. Errori od omissioni nella stipulazione, e/o nella mancata stipulazione, e/o nella modifica, e/o nella gestione o rinnovo di polizze assicurative della **Società** nonché ogni controversia derivante dalla ripartizione fra gli **Assicurati** e la **Contraente** dell'onere di pagare premi, nonché il pagamento e/o mancato o tardivo pagamento dei premi stessi.
- f. Colpe contrattuali relative a mancata o inesatta effettuazione di attività, lavori e servizi a clienti in relazione attività della **Società**.
- g. Attività degli **Assicurati** nella qualità di **Amministratore, Sindaco e Dirigente** di un'Entità **consociata**, anche se tali attività sono svolte nell'interesse della **Società**.
- h. Attività di **Amministratore** o Gestore di Fondi di investimento, Fondi Pensione o Casse di Previdenza o Assistenza per dipendenti e lavoratori.
- i. Effetti di radiazioni ionizzanti o contaminazioni radioattive derivanti da detenzione o uso o comunque derivanti dalle proprietà di materiale o residuo nucleare.
- j. Inquinamento incluso ma non limitato a contaminazione di aria, acqua o suolo da parte di sostanze o sostanze inquinanti, detenuti o fabbricati o sotto il controllo della **Società**, ivi compreso quelle che riguardino l'esame, contenimento, neutralizzazione, decontaminazione e rimozione di o da sostanze inquinanti o radioattive.
- k. Multe, ammende o penalità o ogni altra sanzione inassicurabile per legge.
- l. emissione o mancata emissioni dei **Titoli** della **Società** con o senza pubblicazione di un prospetto informativo. Qualora la **Società**, durante il periodo di polizza, dovesse effettuare un tali emissioni, dovrà comitarlo per iscritto all'**Assicuratore** allegando le informazioni richieste dallo stesso. Da parte sua l'**Assicuratore** si impegna ad analizzare le informazioni presentate riservandosi il diritto di valutare e modificare i termini della presente **Assicurazione** in relazione a quanto segnalato dalla **Società**.

II) AVANZATE :

- m. nei confronti degli **Assicurati** prima della data di effetto della presente polizza o relative a circostanze preesistenti a tale data o comunque note alla **Società** o agli **Assicurati** prima della data pattuita, o relative a liti in corso alla data di stipulazione della presente polizza e rientranti nell'ambito di applicazione della stessa.
- n. Da parte, per conto o per iniziativa di un **Assicurato** o della **Società**
Questa esclusione non si applicherà :
 - (i) Quando la **Società** agisce in nome e per conto degli azionisti e e/o dei soci;
 - (ii) Per azioni di regresso tra **Assicurati** per una **Richiesta di Risarcimento** coperta dalla presente polizza;

(iii) alle **Richiesta di risarcimento relativa ai rapporti di lavoro.**

Art. 3.9 – Estensioni di copertura

A. CONIUGE, EREDI, PATRIMONIO E RAPPRESENTANTI LEGALI,

In caso di morte, interdizione, intervenuta insolvenza o fallimento di un' Assicurato, questa polizza coprirà i Danni Patrimoniali derivanti da Richieste di Risarcimento presentate e contenente rivendicazione nei confronti del patrimonio del coniuge legittimo, degli eredi, o dei legali rappresentanti degli Assicurati, e originate da Atti Illeciti commessi dall' Assicurato medesimo...

B. NUOVE SOCIETA` CONTROLLATE

La copertura fornita dalla presente polizza si intende estesa a qualsiasi società **Controllata** che venga acquisita o creata per la prima volta dalla **Contraente** dopo la data di decorrenza della presente polizza, a meno che tale società controllata:

- (i) sia costituita negli Stati Uniti d'America, o Canada o in qualsiasi stato, territorio o possedimento USA o Canada
- (ii) abbia titoli quotati in una qualsiasi borsa valori o in qualsiasi mercato mobiliare;
- (iii) abbia un attivo totale superiore al 30% dell'attivo totale della Contraente;
- (iv) appartenga al settore delle istituzioni finanziarie;
- (v) abbia patrimonio netto negativo o sia in liquidazione volontaria o coatta.

Nei casi sopra citati da (i) a (v) la **Contrante** darà tempestiva comunicazione all'**Assicuratore** il quale si impegna a valutarle ed eventualmente formulare condizione economiche o normative per l'inclusione in polizza di tali società. In tutti i casi la copertura sarà valida per solo per le **Richieste di Risarcimento** inerenti ad **Atti Illeciti** commessi o presumibilmente commessi dagli **Assicurati** dopo la data di costituzione o acquisizione della nuova **Controllata**.

C. ESTENSIONE COSTI DI PUBBLICITA`

La copertura si intende estesa alle Costi di Pubblicità ragionevolmente sostenute in conseguenza di una Richiesta di Risarcimento non esclusa dalle condizioni di polizza e avanzate per la prima volta nei confronti degli Assicurati durante il periodo di assicurazione. Per le finalità della presente estensione, si conviene che:

Per "Costi di Pubblicità" si intendono gli oneri e le spese sostenuti da un Assicurato, con il consenso scritto dell'Assicuratore, in nome proprio o in nome della Società (ad eccezione di stipendi, straordinari, emolumenti e retribuzioni di qualsiasi Amministratore, Sindaco, Dirigente o dipendente della Società), e ritenuti necessari per l'ideazione e l'attuazione di una campagna pubblicitaria con l'obiettivo di prevenire o mitigare le conseguenze di una Richiesta di Risarcimento.

Si prende che la presente estensione è specificatamente limitata al 20% del massimale. Tale importo si intende come sottolimito del massimale e in nessun caso servirà ad aumentare l'esposizione dell'Assicuratore indicata nella frontespizio.

D. COSTI PER INDAGINI ED ESAMI

La presente polizza fornirà inoltre copertura per le parcelle e le spese legali, ragionevolmente sostenute con la preventiva autorizzazione scritta dell'**Assicuratore**, derivanti dall'obbligo per legge, per qualsiasi **Assicurato**, o dipendente della **Società**, di presenziare a qualsiasi indagine ufficiale, esame, richiesta o altri procedimenti simili volti nei confronti della **Società**.

Se l'**Amministratore**, il **Sindaco**, il **Dirigente** o il dipendente della **Società** ritiene che, in conseguenza di qualsiasi indagine ufficiale, esame, inchiesta o altri procedimenti simili, vi siano delle circostanze che potrebbero, ragionevolmente, dare origine ad una **Richiesta di Risarcimento**, sarà necessario notificare all'**Assicuratore** le circostanze e le ragioni per cui si prevede una **Richiesta di Risarcimento**.

Fatto salvo quanto sopra, la copertura prestata in base alla presente estensione non includerà oneri, costi, o spese attribuibili a qualsiasi indagine, interrogatorio o accertamento ufficiale o altra procedura analoga derivante da un evento che, anziché influire principalmente sulla **Contraente**, abbia un impatto sul settore in cui la Contraente svolge la sua attività.

Si prende atto che la massima esposizione totale in aggregato dell'**Assicuratore** prevista dalla presente estensione è specificatamente limitata al 20% del massimale. Tale importo si intende come sottolimito del massimale e in nessun caso servirà ad aumentare l'esposizione dell'**Assicuratore** indicata nella frontespizio.

E. AMMINISTRATORI RITIRATI PER FINE MANDATO

Ne caso in cui la **Contraente** decidesse contemporaneamente di :

- 1) Non rinnovare la presente polizza
- 2) Non stipularne un'altra analoga alla presente a copertura del medesimo rischio
- 3) Non richiedere alcun periodo di osservazione

Sarà garantito ai sensi della presente polizza un periodo di 12 mesi successivo alla data di mancato rinnovo della polizza, durante il quale sarà possibile notificare all'**Assicuratore** qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** presentata

per la prima volta nei confronti di qualsiasi **Assicurato** che sia cessata dalle sue funzioni per motivi di pensionamento o di naturale scadenza di mandato prima della data di mancato rinnovo della presente polizza. La copertura e' valida se le **Richieste di Risarcimento** sono comunicate per iscritto all'**Assicuratore** durante il periodo di validita' sopra specificato ma soltanto in relazione agli **Atti Illeciti** commessi da tali **Assicurati** prima della data del mancato rinnovo ma dopo la data della retroattivita' pattuita e in ogni caso coperti ai sensi della presente polizza.

F. ALIENAZIONE DI SOCIETA' CONTROLLATA

Qualora durante il periodo di assicurazione la **Contraente** dovesse vendere una societa' **Controllata**, la copertura prestata dalla presente **Assicurazione** continuera' ad operare a favore di coloro che in tale societa' **Controllata** hanno rivestito la qualifica di **Assicurato** prima della vendita per le **Richieste di Risarcimento** relative ad **Atti Illeciti** che sono stati commessi o si ritiene siano stati commessi successivamente alla data di retroattivita' pattuita, antecedentemente alla data di vendita.

G. PRECEDENTE SOCIETA' CONTROLLATA

L'**Assicurazione** e' estesa a coloro che rivestivano la qualifica di **Assicurati** nelle **Societa'** che hanno cessato di essere **Controllate** prima della data di decorrenza della presente polizza per le **Richieste di Risarcimento** relative ad **Atti Illeciti** che sono stati commessi successivamente alla data di retroattivita' pattuita ed antecedentemente alla data in cui tale societa' ha cessato di essere **Controllata**.

H. COSTI DI DIFESA PER RISCHI DI INQUINAMENTO

A parziale deroga di quanto escluso all'art 4. **Esclusioni all'operativita' della copertura lettera j)**, gli **Assicuratori** pagheranno i **Costi di difesa** sostenuti dagli **Assicurati**, previo accordo scritto dell'**Assicuratore**, in relazione a **Richieste di Risarcimento** presentate per la prima volta nei confronti degli **Assicurati** espressamente escluse dal medesimo articolo.

La presente estensione opera all'interno del massimale di copertura, che costituirà comunque il massimo impegno complessivo degli **Assicuratori**, e sino a concorrenza del 30 % dello stesso

I. ESTENSIONE RICHIESTE DI RISARCIMENTO CORTE DEI CONTI

Gli **Assicuratori** si obbligano a tenere indenne ciascun **Assicurato**, nei limiti del massimale di polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare, in virtu' della sua **Responsabilita' Amministrativa** in relazione all'ordinamento della Corte dei Conti per i **Danni Patrimoniali** derivanti da qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** avanzata secondo i termini e le condizioni della presente polizza.

J. ESTENSIONE ALLA COPERTURA PER LE ENTITA' CONSOCIATE

La presente copertura e' estesa per comprendere le **Richieste di Risarcimento**, presentate per la prima volta durante il periodo di assicurazione o il periodo di osservazione se applicabile, contro gli **Amministratori** e **Sindaci** dell'**Entita' Consociata** espressamente nominati dalla **Contraente** e inerenti ad **Atti Illeciti** reali o presunti posti in essere dopo la data di retroattivita' specificata al punto X del frontespizio

Ai fini della presente estensione viene convenuto che l'**assicurazione** non comprendera' le **Richieste di Risarcimento**:

- i) avanzate da o per conto di, uno o piu' soci o azionisti della **Entita' Consociata** che detengano il controllo dell'**Entita' Consociata come definito** dell'art. 2359 comma I, punti 1),2),3) e comma II del codice civile quando tali soci o azionisti abbiano deciso, approvato e/o ratificato fatti e/o atti che sono all'origine della **Richiesta di Risarcimento**.
- ii) Qualora l'**Entita' Consociata** risulti assicurata per stesso rischio con il medesimo **Assicuratore**.
- iii) Qualora l'**Atto Illecito** non sia imputabile dell'**Amministratore o Sindaco** dell'**Entita' Consociata** e la richiesta di risarcimento derivi dalla sua mera responsabilita' solidale.
- iv) Avanzate da, per conto di o per iniziativa di un **Assicurato**, della **Societa' o dell'Entita' Consociata**.

Questa esclusione non si applichera' quando:

1. la **Societa' o l'Entita' Consociata** agiscano in nome e per conto degli azionisti e e/o dei soci;
2. le **Richiesta di Risarcimento** si riferisce ad azione di regresso tra **Assicurati**;
3. le **Richiesta di risarcimento relativa ai rapporti di lavoro**.

Si prende atto che ai fini della presente estensione per **Entita' Consociate** si intederanno le seguenti societa':

K. DANNI INDIRETTI DA INQUINAMENTO

A parziale deroga dell'art 4. **Esclusioni all'operativita' della copertura j)** si conviene la copertura e' estesa alle **Richieste di Risarcimento** presentate per la prima volta nei confronti degli **Assicurati** dagli azionisti della **Contraente** secondo quanto disposto dall'art.2393 del codice civile e che ipotizzino danni alla **Contraente** stessa fermo restando quanto previsto dell'esclusione del socio di maggioranza se specificatamente inserita nelle appendici.

L. ESTENSIONE PER LE SANZIONI EX "LEGGE 626"

La garanzia e' operante relativamente alle **Richieste di Risarcimento** avanzate per la prima volta contro gli **Assicurati** durante il periodo di polizza e inerenti le sanzioni conseguenti a violazioni colpose poste non

anteriamente la data di retroattivit  pattuita delle disposizioni previste dalla "Legge 626" comminate direttamente all'**Assicurato** a causa della Sua qualifica di responsabile dell'applicazione della legge citata in seno alla **Contraente**. La garanzia   altres  operante relativamente all'azione di rivalsa esperibile dalla **Contraente** nei confronti dell'**Assicurato** per le perdite e gli oneri subiti a seguito di sanzioni comminate ai sensi della "Legge 626".

SEZIONE 4

NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 4.1 – Preavviso di costituzione di una richiesta di Risarcimento

Se durante il Periodo di Polizza, l'**Assicurato** avesse conoscenza del verificarsi di circostanze suscettibili di originare una **richiesta di risarcimento** da parte di **Terzi**, e' suo obbligo avvisare senza indugio per iscritto gli **Assicuratori** di tali circostanze ed eventi.

In tale caso le formali **Richieste di Risarcimento**, anche se avanzate nei confronti dell'**Assicurato** successivamente alla scadenza del Periodo di Polizza, saranno considerate come effettuate durante il **Periodo di Polizza** a tutti gli effetti

Art. 4.2 – Avviso di una richiesta di Risarcimento

L'**Assicurato** o la **Contraente** dovranno, come condizione essenziale per ogni diritto al **Risarcimento**, dare senza indugio avviso scritto agli **Assicuratori** tramite il Broker di qualsiasi richiesta formale di risarcimento fatta nel loro confronti da parte di un **Terzo**.

Varr  come data di notifica, quella del timbro postale o del suo equivalente per notifiche a mezzo fax, telex o e-mail - del giorno di invio.

Art. 4.3 – Gestione dei Risarcimenti

L'**Assicurato** o la **Societ **, come condizione essenziale per il diritto al **Risarcimento** sulla presente polizza non dovranno ammettere nessuna responsabilit  o liquidare qualsiasi **Risarcimento** o esporsi a qualsiasi costo o spesa senza il consenso scritto degli **Assicuratori**, che avranno diritto di assumere e di condurre a nome dell'**Assicurato** la difesa o la liquidazione del **Risarcimento** salvo quanto disposto dal successivo articolo 4.4

L'**Assicurato** non potr  contestare l'esito di nessuna vertenza legale a meno che un Arbitrato nominato da comune accordo tra l'**Assicurato** e gli **Assicuratori** non abbia accertato che una diversa impostazione giudiziale o stragiudiziale avrebbe portato ad un minor esborso per danni o spese.

Gli **Assicuratori** hanno il diritto in qualsiasi momento dopo la notifica di una **Richiesta di Risarcimento**, di effettuare la liquidazione dello stesso all'**Assicurato** nel limite del massimale assicurato per il **Risarcimento** in esame: una volta effettuato tale pagamento ogni responsabilit  degli **Assicuratori** verso l'**Assicurato**, compreso la responsabilit  in merito ai costi ed alla difesa di qualsiasi azione relativa a questo **Risarcimento**, cesser  completamente.

Nel caso di notifica di una **Richiesta di Risarcimento** o di circostanze influenti a tale fine, l'**Assicurato** dovr  presentare la sua assistenza agli Assicuratori e cooperare alla difesa.

Art. 4.4 – Anticipo dei costi di difesa

L'**Assicuratore** potr  anticipare i **Costi di difesa** sostenuti, prima del pagamento o dell'accordo finale in merito a qualsiasi **Richiesta di Risarcimento**, cio` a patto che tali **Costi di difesa** siano stati sostenuti con il consenso scritto dell'**Assicuratore**.

Comunque, nel caso in cui gli **Assicurati** non avessero diritto, ai sensi della presente **Assicurazione**, ad alcun indennizzo del **Danno Patrimoniale**, dovranno restituire gli anticipi ricevuti

Art. 4.5 – Richieste Dolose

Qualora l'**Assicurato** avanzi una **Richiesta di Risarcimento** sapendola falsa o fraudolenta nell'ammontare o nel merito, le prestazioni di questa polizza diventeranno nulle e tutti i **Risarcimenti** eventualmente liquidati saranno confiscati.

Art. 4.6 – Surrogazione

In conseguenza dell'avvenuto pagamento di un **Risarcimento** in base alla presente polizza, gli Assicuratori si intenderanno surrogati in tutti i diritti di recupero spettanti all'**Assicurato** e lo stesso si impegner  a fornire i documenti nonch  a procedere agli adempimenti necessari o quant'altro risulti utile per mantenere certi ed esigibili tali diritti.

Ogni ammontare recuperato in eccesso al pagamento dell'indennizzo da parte degli Assicuratori sar  restituito all'**Assicurato**, al netto dei costi di recupero sostenuti dagli Assicuratori.

Gli Assicuratori acconsentono peraltro a rinunciare ad esercitare tale diritto di surroga contro gli Assicurati, a meno che il **Risarcimento** non sia dovuto ad un atto doloso da parte di uno tra questi.

Art. 4.7 – Informazioni sui sinistri

La Societ  si obbliga a fornire al Contraente, al termine di ogni annualit , la documentazione riepilogativa della

situazione sinistri, indicando :

- i sinistri complessivamente denunciati (numero)
- i sinistri liquidati (numero ed importi liquidati)
- i sinistri riservati (numero ed importi riservati)
- i sinistri respinti e/o senza seguito (numero e motivazioni).

Tutti i sinistri, elencati progressivamente, dovranno riportare la data di apertura della pratica da parte della Società, il relativo numero, la data di accadimento dell'evento, la data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o per motivo diverso.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita all'Ente Contraente entro il 90° giorno successivo alla scadenza del periodo assicurativo di riferimento anche mediante supporto informatico utilizzabile per le dovute elaborazioni statistiche. (possibilmente su foglio elettronico tipo excel).

Fermi restando gli obblighi suddetti per la Società, è facoltà del Contraente richiedere ed ottenere ulteriori aggiornamenti, con le stesse modalità di cui sopra, anche durante il periodo assicurativo e con preavviso di 30 giorni.

SEZIONE 5 – MASSIMALE, FRANCHIGIE E SCOPERTI, RIPARTO DI COASSICURAZIONE

Art. 5.1– Massimale

Massimale aggregato per Periodo di assicurazione per tutte le Perdite patrimoniali di tutti gli Assicurati:

€ 7.000.000,00

Art.5.2 – Franchigie e scoperti

La Società, alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni senza applicazione di alcuna franchigia e scoperto.

Art.5.3 – Riparto di coassicurazione

Il rischio di cui alla presente polizza viene ripartito tra le seguenti Imprese secondo le percentuali indicate:

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione
(delegataria)		

La Società

Il Contraente

Agli effetti dell'art. 1341 del C.C., la Società ed il Contraente dichiarano di approvare espressamente le seguenti clausole contrattuali:

- 2.2 Pagamento del premio – decorrenza della garanzia
- 2.3 Aggravamento del rischio
- 2.5 Buona fede
- 2.7 Decorrenza, scadenza e proroga dell'assicurazione
- 2.8 Facoltà di recesso
- 2.11 Forma delle comunicazioni
- 2.12 Clausola Broker
- 2.13 Rinvio alle norme di legge - Foro competente
- 2.15 Interpretazione del contratto
- 4.1 Preavviso di costituzione di una richiesta di Risarcimento

- 4.2 Avviso di una richiesta di Risarcimento
- 4.7 Informazioni sinistri

La Società

Il Contraente