

**Codice Identificativo di gara: 7500330C1B**



**POLIZZA DI ASSICURAZIONE  
PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE  
DI AMMINISTRATORI, SINDACI E DIRIGENTI -  
D&O**

**LOTTO II**

**Le norme dattiloscritte qui di seguito annullano e sostituiscono integralmente tutte le eventuali condizioni riportate a stampa, dagli Assicuratori, che quindi si devono intendere abrogate e prive di effetto.**

## SCHEDA DI COPERTURA

**Contraente / Società Principale**  
Salerno Pulita S.p.A.

**Periodo di Assicurazione**  
Dalle ore 24 del 30/09/2018 alle ore 24 del 04/07/2021

**Massimali**  
**Massimale complessivo:** Euro 3.000.000,00  
**Massimale per Costi di Difesa:** Euro 750.000,00

**Franchigia**  
Nessuna

**Retroattività**  
Illimitata

**Limiti territoriali**  
Unione Europea

**Intermediario**  
DP Broker S.r.l.

**CIG**  
7500330C1B

**Premio addizionale (in percentuale sul premio annuo in corso) per l'attivazione del Periodo di osservazione:**

- 12 mesi: 30%
- 24 mesi: 60%
- 36 mesi: 90%
- 48 mesi: 120%
- 60 mesi: 150%

## **DEFINIZIONI**

### **Art. 1 - Definizioni**

Ai termini sotto elencati in ordine alfabetico, ovunque appaiano nella presente polizza e negli eventuali allegati o appendici, sia al singolare che al plurale, sarà dato il significato qui di seguito specificato per ognuno.

#### **1.1 Assicuratore**

L'impresa o il gruppo di imprese assicuratrici che prestano l'assicurazione;

#### **1.2 Atto Illecito**

Qualsiasi azione od omissione che sia stata effettivamente commessa o si sostiene sia stata commessa con colpa lieve o grave da taluna delle Persone Assicurate, da sola o con il concorso di altri, nello svolgimento del suo mandato o delle sue funzioni, e che dia origine a un Reclamo ai sensi e per gli effetti della presente polizza e del Diritto Civile e del Diritto Societario vigenti in Italia o nel luogo del Reclamo, ma non del Diritto Penale o del Diritto Amministrativo della legislazione italiana o di altre legislazioni.

Questa definizione comprende l'“Atto Illecito nei Rapporti di Lavoro”, ossia l'Atto Illecito consistente in taluno dei comportamenti sotto elencati, a danno di Dipendenti o di candidati che hanno fatto domanda di assunzione:

- a) discriminazione, abuso o maltrattamento, provvedimento disciplinare infondato, errata valutazione;
- b) licenziamento ingiustificato, erronea retrocessione di posizione, illecito rifiuto di una promozione o di un avanzamento in carriera, o di assunzione di un candidato;
- c) atti di ritorsione contro il Dipendente che esercita o tenta di esercitare i suoi legittimi diritti;
- d) ingiuria, calunnia, diffamazione, umiliazione, violazione della privacy, o dichiarazioni o annunci pubblicitari relativi a rapporti di lavoro.

In ogni caso, rientra in questa assicurazione soltanto l'Atto Illecito commesso non prima della data di retroattività indicata nella Scheda di Copertura.

Più Atti Illeciti che siano tra loro correlati o continuati o reiterati, o siano interconnessi fra loro da un unico rapporto causale, costituiscono un singolo Atto Illecito.

#### **1.3 Contraente**

Salerno Pulita S.p.A., che stipula questa assicurazione per conto delle Persone Assicurate e per conto proprio nei termini previsti in questa polizza. Si applica il disposto dell'Art. 1891 C.C.

#### **1.4 Costi di Difesa**

Le spese, i diritti e gli onorari legali e gli altri costi connessi, ragionevolmente sostenuti o da sostenere dalle Persone Assicurate, o dalla Società per loro conto, con il previo consenso scritto dell'Assicuratore (consenso che non sarà negato senza giustificato motivo), per resistere a un Reclamo rientrante in questa assicurazione.

Rientrano in questa definizione i premi o altri corrispettivi pagati per la costituzione di eventuali cauzioni o fidejussioni o altri strumenti finanziari, che dovessero essere richiesti per ricorsi in appello da taluna delle Persone Assicurate in procedimenti civili promossi contro la stessa, escluso in ogni caso l'obbligo per l'Assicuratore di reperire o provvedere a tali cauzioni, fidejussioni o altri strumenti.

Il termine “Costi di Difesa” non comprende le spese generali della Società, né la retribuzione, le commissioni, il rimborso spese e altri compensi dovuti alle Persone Assicurate o ai Dipendenti o ai componenti degli organi della Società.

### **1.5 Coverholder**

Eventuale ditta di intermediazione assicurativa alla quale l'Assicuratore ha affidato l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa alla gestione di questo contratto.

### **1.6 Danni**

Le somme (capitale, interessi e spese) che la Persona Assicurata:

- a) sia condannata a risarcire a seguito di procedimenti arbitrari o giudiziari, ove il lodo arbitrale o la sentenza siano immediatamente esecutivi, anche se ancora passibili di impugnazione; oppure
- b) abbia concordato di risarcire a seguito di transazione giudiziale o stragiudiziale con il previo consenso scritto dell'Assicuratore.

### **1.7 Dipendente**

Qualsiasi persona fisica che opera o ha operato o possa operare in futuro alle dirette dipendenze della Società con rapporto di lavoro subordinato o parasubordinato, a tempo indeterminato o determinato, o con rapporto di collaborazione o di apprendistato, anche durante periodi di prova, di addestramento, di formazione o di "stage". Se la Società è una associazione o fondazione con scopi benefici o una società istituita per fini sociali diversi dal profitto ("non profit"), rientrano in questa definizione anche i volontari che ad essa prestano la loro opera.

Sono esclusi da questa definizione i consulenti esterni, i professionisti indipendenti, gli agenti e chiunque non abbia un rapporto di lavoro o collaborazione esclusivamente con la Società.

### **1.8 Franchigia**

L'importo indicato nella Scheda di Copertura che non è coperto da questa assicurazione e che, per ogni Reclamo, resta a carico di ogni Persona Assicurata coinvolta o della Società. Più precisamente l'Assicuratore è tenuto a rispondere delle somme eccedenti la Franchigia e fino alla concorrenza dell'intero Massimale o del Sottolimito di Indennizzo applicabile al caso. I Costi di Difesa, nei limiti e nei termini stabiliti in questa polizza, sono in aggiunta all'Indennizzo dovuto e sono a carico dell'Assicuratore senza Franchigia.

### **1.9 Indennizzo**

L'importo dovuto dall'Assicuratore ai sensi della presente polizza, a titolo di compensazione di Danni.

### **1.10 Broker**

DP Broker Srl

### **1.11 Inquinamento**

Le conseguenze dello scarico, dell'emissione, della fuoriuscita, della dispersione o dello smaltimento di sostanze inquinanti, di ogni genere di contaminazione, o dell'inosservanza da parte delle Persone Assicurate o della Società di direttive o legittime richieste di provvedere alla verifica, al monitoraggio, alla depurazione, alla rimozione, al contenimento, al trattamento, alla disintossicazione o alla neutralizzazione di sostanze inquinanti.

### **1.12 Massimale**

La massima obbligazione dell'Assicuratore a titolo di indennizzo. Il Massimale indicato nella Scheda di Copertura è un "Massimale complessivo" e rappresenta l'importo massimo per il cumulo degli Indennizzi dovuti dall'Assicuratore in relazione all'insieme di tutti i Reclami comunicati all'Assicuratore durante l'intero Periodo di Assicurazione (e durante il Periodo di Osservazione più

avanti definito, ove applicabile), qualunque sia il numero dei danneggiati e delle Persone Assicurate coinvolte. Le somme relative a Costi di Difesa sono pagabili dall'Assicuratore in aggiunta al Massimale senza applicazione di Franchigia.

### **1.13 Modulo**

Il documento annesso a questa polizza per farne parte integrante e che contiene l'identificazione del Contraente e altri estremi generali del contratto.

### **1.14 Periodo di Assicurazione**

Il periodo indicato nella Scheda di Copertura, salvi i disposti di questa polizza riguardanti il pagamento dei premi all'Assicuratore.

### **1.15 Periodo di Osservazione opzionale**

Il periodo di estensione della copertura assicurativa ai Reclami, quali definiti all'Art. 1.18, che siano ricevuti per la prima volta dalla Persona Assicurata soltanto dopo la data di cessazione del Periodo di Assicurazione, per Atti Illeciti commessi prima di tale cessazione, ma non prima della data di retroattività convenuta ed indicata nella Scheda di Copertura. Tale estensione è accordata su richiesta del Contraente con le modalità e nei termini previsti dalle condizioni di polizza, e decorre dalla data di cessazione del Periodo di Assicurazione per una durata da convenire.

### **1.16 Persona Assicurata**

Qualsiasi persona fisica che abbia ricoperto in passato o ricopra attualmente o possa ricoprire in futuro la carica di Amministratore, Sindaco, Direttore Generale, Direttore, Dirigente o Dipendente con funzioni manageriali o di supervisione o con deleghe speciali da parte del Consiglio di Amministrazione o dell'Amministratore Unico, Dirigente con potere di firma, componente dell'Organismo di Vigilanza (ai sensi del D. Lgs. 231/2001) o del Comitato per il Controllo sulla Gestione della Società, Dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili societari (ai sensi della Legge 262/2005), Responsabile per la Sicurezza (ai sensi del D. Lgs. 81/2008), Responsabile per la Privacy (ai sensi del D. Lgs. 196/2003), il liquidatore volontario o qualsiasi altra carica che, in base alla legge applicabile, possa ritenersi sostanzialmente equivalente alle suddette cariche in una società costituita in Italia. Rientrano in questa definizione gli Amministratori indipendenti o non esecutivi e gli Amministratori di fatto e i Dipendenti nei casi di Atti Illeciti nei Rapporti di Lavoro e nei casi in cui siano convenuti in giudizio con una Persona Assicurata in relazione ad un Reclamo nel quale si afferma che il dipendente abbia concorso nella commissione di un Atto illecito. Non rientrano in questa definizione i revisori o auditor esterni, il liquidatore in caso di liquidazione coatta amministrativa, il curatore fallimentare, il commissario straordinario o altri titolari di funzioni consimili, e qualsiasi carica ricoperta al di fuori della Società.

Inoltre, in caso di morte o di incapacità d'intendere e di volere di taluna delle Persone Assicurate, la presente definizione si estende a qualsiasi persona fisica che, nella sua qualità di erede, legatario, esecutore testamentario, rappresentante legale o tutore, possa essere chiamata a rispondere di un Reclamo rientrante in questa assicurazione.

Si intende infine Persona Assicurata, esclusivamente in ragione del suo rapporto coniugale o di convivenza, il coniuge o il convivente legalmente riconosciuto di una Persona Assicurata per qualsiasi Reclamo relativo ad un Atto illecito di detta Persona Assicurata.

### **1.17 Questionario**

Il modulo per mezzo del quale il Contraente fornisce le informazioni essenziali per la valutazione del rischio da parte dell'assicuratore, fermo restando l'obbligo di dichiarare tutte quelle altre informazioni di cui le persone Assicurate siano a conoscenza e che possano influire sulla decisione di

offrire la copertura assicurativa del rischio, secondo quanto disposto dagli art 1892, 1893e 1894 C.C. Il questionario costituisce parte integrante della presente polizza.

### **1.18 Reclamo**

Quella che per prima, tra le seguenti, viene a conoscenza della Persona Assicurata per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione:

- a) la comunicazione fatta per iscritto alla Persona Assicurata in cui si sostiene che sia stato commesso un Atto Illecito, con o senza formale richiesta di risarcimento del danno asseritamente subito;
- b) l'inchiesta giudiziaria promossa contro la Persona Assicurata in relazione alle responsabilità previste dall'oggetto di questa assicurazione;
- c) l'atto di citazione o altra domanda giudiziale, notificata alla Persona Assicurata ai fini di procedimenti arbitrali o giudiziari, con i quali si sostiene che sia stato commesso un Atto Illecito.

In ogni caso, rientra in questa assicurazione soltanto il Reclamo originato da un Atto Illecito commesso non prima della data di retroattività indicata nella Scheda di Copertura. Ai fini di questa assicurazione, più Atti Illeciti o più Atti Illeciti nei Rapporti di Lavoro, che siano tra loro correlati o siano continuati o reiterati, o interconnessi fra loro da un unico rapporto causale, costituiscono un singolo Atto Illecito e danno luogo ad un unico Reclamo, indipendentemente dal numero dei danneggiati e/o delle Persone Assicurate coinvolte.

### **1.19 Scheda di Copertura**

Il documento che contiene i dati relativi a questa assicurazione ed è annesso a questa polizza per farne parte integrante.

### **1.20 Società**

Salerno Pulita Sp.A.

### **1.21 Società Controllata**

Società di cui Salerno Pulita S.p.A, direttamente o indirettamente:

- a) abbia il potere di nominare o rimuovere la maggioranza dei membri del consiglio di amministrazione; oppure
- b) controlli la maggioranza dei voti in assemblea; oppure
- c) possenga più del 50% del capitale sociale.

### **1.22 Sottolimite di Indennizzo**

L'importo massimo dell'Indennizzo dovuto dall'Assicuratore per una determinata voce di rischio; tale importo non è in aggiunta al Massimale sopra definito, ma è parte dello stesso.

## CONDIZIONI GENERALI

### **Art. 2 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a fatti o circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione del contratto di assicurazione (Artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.).

### **Art. 3 - Firma della polizza - Modifiche dell'assicurazione - Comunicazioni tra le Parti**

Qualunque modifica di questa polizza deve risultare da atto sottoscritto dal Contraente e dall'Assicuratore. Tutte le comunicazioni tra le Parti devono essere fatte per iscritto.

### **Art. 4 - Pagamento del premio**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del 30/09/2018 se il premio ivi quantificato è stato pagato all'Assicuratore, direttamente o per il tramite l'Intermediario; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferma la data di scadenza.

A parziale deroga dell'Art. 1901 C.C. le garanzie saranno valide anche se il premio sarà corrisposto entro 30 (trenta) giorni successivi alla data di decorrenza del Periodo di Assicurazione.

Se il Contraente non paga le rate annuali successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 30° giorno dopo quello in cui il pagamento era dovuto e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art. 1901 C.C.).

### **Art. 5 - Aggravamento del rischio**

Il Contraente deve dare comunicazione scritta all'Assicuratore di ogni aggravamento del 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 stessa cessazione dell'assicurazione (Art. 1898 C.C.).

### **Art. 6 - Diminuzione del rischio**

Se nel corso del Periodo di Assicurazione il Contraente comunica all'Assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio, si applicano le disposizioni dell'Art. 1897 C.C. e l'Assicuratore rinuncia al relativo diritto di recesso.

### **Art. 7 - Altre Assicurazioni - "Secondo Rischio"**

Ove esistano altre assicurazioni, da chiunque contratte, a coprire le stesse responsabilità e gli stessi Danni, questa assicurazione opererà a "secondo rischio" e cioè per quella parte dell'ammontare dei Danni e dei Costi di Difesa che eccederà le somme a carico di tali altre assicurazioni.

Il Contraente o la Persona Assicurata interessata devono comunicare per iscritto all'Assicuratore l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni che coprono le stesse responsabilità.

In caso di Reclamo, il Contraente o la Persona Assicurata interessata devono farne denuncia, con le modalità e nei termini previsti dalle rispettive polizze, anche alle altre imprese assicuratrici interessate, indicando a ciascuna il nome delle altre (Art. 1910, terzo comma, C.C.).

### **Art. 8 - Scadenza del contratto**

L'assicurazione ha effetto dal 30/09/2018 al 04/07/2021 e cessa alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta da nessuna delle parti. Le parti hanno la facoltà di rescinderla al termine di ogni periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da spedirsi almeno 60 giorni prima della scadenza annuale.

### **Art. 9 - Oneri fiscali**

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

### **Art. 10 - Foro competente e domande giudiziali**

Foro competente per ogni vertenza giudiziaria tra le parti è esclusivamente quello del luogo di residenza del Contraente.

### **Art. 11 - Rinvio alle norme di legge**

Per l'interpretazione delle disposizioni di questa polizza e per tutto quanto non espressamente previsto dalle condizioni in essa contenute o ad essa aggiunte mediante regolare atto sottoscritto dalle parti contraenti, si dovrà fare riferimento unicamente alle leggi della Repubblica Italiana, della Repubblica di San Marino e dello Stato della Città del Vaticano.

### **Art. 12 – Clausola Broker**

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla società di brokeraggio assicurativo DP Broker Srl in qualità di broker ai sensi del D. Lgs. 209/2205.

La Società riconosce, pertanto, che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker e tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto dell'Assicurato dalla DP Broker Srl.

I premi saranno pagati dal Contraente per il tramite del Broker.

Il compenso del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerato dalla Compagnia Assicuratrice nella misura del 10,00% sul premio imponibile.

La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente.

In caso di modifica del broker incaricato il compenso sarà riconosciuto alla società che gestirà il contratto all'atto della scadenza annuale della presente polizza.

## **NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE**

### **Art. 13 - Oggetto e forma dell'assicurazione (“claims made”)**

L'assicurazione è prestata nella forma “claims made”, vale a dire che è operante per ogni Reclamo fatto per la prima volta contro taluna delle Persone Assicurate e da questa denunciato all'Assicuratore durante il Periodo di Assicurazione, in conseguenza di un Atto Illecito quale definito e delimitato all'Art. 1.2. Terminato il Periodo di Assicurazione, cessa ogni obbligo dell'Assicuratore e nessun Reclamo potrà essergli denunciato.

L'assicurazione è soggetta alle modalità, esclusioni, limitazioni e precisazioni contenute nelle condizioni di questa polizza e alle eventuali condizioni particolari aggiunte con allegato o appendice, nonché nel Modulo e nella Scheda di Copertura annessi a questa polizza per farne parte integrante. È inoltre soggetta al Massimale Complessivo, alle Franchigie e ai Sottolimiti di Indennizzo applicabili ed indicati in polizza e nella Scheda di Copertura.

Premesso quanto sopra, sulla base delle dichiarazioni rese e delle informazioni contenute nel Questionario e nei documenti eventualmente ad esso allegati e verso pagamento del premio indicato nel Modulo e nella Scheda di Copertura, l'Assicuratore presta le seguenti garanzie assicurative:

Copertura A: a favore delle Persone Assicurate

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenni le Persone Assicurate di ogni somma che esse siano tenute a pagare a titolo di Danni, a seguito di un Reclamo basato su un Atto Illecito da esse commesso nell'esercizio di taluna delle cariche previste all'Art. 1.16. Resta inteso che la presente Copertura A non copre i rimborsi che rientrino nella Copertura B.



Copertura B: a favore della Società

L'Assicuratore si obbliga a rimborsare alla Società qualsiasi somma per la quale la Società stessa sia tenuta, per legge o per statuto o per accordo consentito dalla legge, a tenere indenni le Persone Assicurate a seguito di un Reclamo contro di loro, basato su un Atto Illecito da esse commesso nell'esercizio di taluna delle cariche previste all'Art. 1.16.

#### **Art. 14 - Pagamento o rimborso dei Costi di Difesa**

L'Assicuratore s'impegna inoltre:

- a) a pagare i Costi di Difesa sostenuti o da sostenere per la gestione dei Reclami che rientrino nell'ambito di applicazione della Copertura A prevista all'Art. 13;
- b) a rimborsare i predetti Costi di Difesa alla Società qualora essa li abbia anticipati per la gestione dei Reclami che rientrino della Copertura B prevista all'Art. 13.

Qualora il Reclamo o parte di esso non dovesse rientrare nei termini della presente polizza, i Costi di Difesa pagati dall'Assicuratore devono essergli restituiti dalle Persone Assicurate in via disgiunta tra loro, ciascuna secondo quanto di propria competenza, se e nella misura in cui esse non abbiano diritto all'Indennizzo.

A parziale deroga dell'Art. 25 c), l'Assicuratore tiene indenne la Persona Assicurata delle somme eventualmente dalla stessa anticipate in caso di Reclamo rientrante in questa assicurazione a titolo di Costi di Difesa per far fronte a inchieste o procedimenti giudiziari avviati con l'accusa di comportamento doloso o fraudolento in relazione alle responsabilità coperte con questa polizza, a condizione

- I) che tali inchieste vengano chiuse senza accuse nei confronti della Persona Assicurata;
- II) che tali procedimenti abbiano esito favorevole alla Persona Assicurata col proscioglimento o con l'assoluzione, oppure non si concludano e non passino in giudicato a seguito di un'amnistia o della morte della Persona Assicurata imputata o di altri eventi che portino all'estinzione del presunto reato.

L'esborso massimo dell'Assicuratore per Costi di Difesa è in tutti casi limitato a non più di un quarto del Massimale o del Sottolimito di Indennizzo applicabile al Reclamo, ai sensi dell'Art. 1917 C.C., ed è in aggiunta a tale Massimale o Sotto limite, non costituendo un Sottolimito di Indennizzo. Qualora in ragione dell'urgenza non sia materialmente possibile ottenere il previo consenso scritto dell'Assicuratore alla nomina del legale o al pagamento di Costi di Difesa in relazione a qualsiasi Reclamo coperto dalla presente polizza, l'Assicuratore si impegna a rimborsare tali Costi di Difesa. L'esborso massimo dell'Assicuratore per tali Costi di Difesa è in tutti casi limitato al Sottolimito di Indennizzo pari al minimo tra il 10% del Sottolimito per Costi di Difesa ed Euro 250.000,00, da applicarsi all'insieme di tutti i Reclami comunicati all'Assicuratore nel corso dell'intero Periodo di Assicurazione (e dell'intero Periodo di Osservazione se tale estensione è concordata nei modi e nei termini previsti all'Art. 17), qualunque sia il numero dei Reclami e delle Persone Assicurate coinvolte.

#### **Art. 15 - Responsabilità solidale**

15.1 L'assicurazione delimitata in questa polizza vale anche per i Danni di cui più Persone Assicurate debbano rispondere solidalmente tra loro.

15.2 Qualora la Persona Assicurata debba rispondere solidalmente con altri soggetti che non rientrano nella definizione di cui all'Art. 1.16, l'assicurazione delimitata in questa polizza è prestata per la sola quota di diretta pertinenza della Persona Assicurata.

#### **Art. 16 - Validità territoriale**

L'assicurazione vale per i Reclami derivanti da Atti Illeciti che siano stati commessi o si sostiene siano stati commessi in Paesi che si trovino all'interno dei limiti territoriali indicati nella Scheda di Copertura.

### **Art. 17 - Periodo di Osservazione opzionale**

Qualora alla scadenza del Periodo di Assicurazione, su richiesta del Contraente, le prestazioni assicurative delimitate agli articoli precedenti vengono temporalmente estese dall'Assicuratore al Periodo di Osservazione quale definito all'Art. 1.15, al ricorrere di tutte e ciascuna delle seguenti condizioni:

- a) che nessuna denuncia di Reclamo sia stata fatta durante il Periodo di Assicurazione;
- b) che la richiesta dell'estensione sia fatta per iscritto dal Contraente non oltre i 30 giorni successivi alla data di scadenza del Periodo di Assicurazione, precisando la durata prescelta tra quelle riportate nella Scheda di Copertura;
- c) che in tale richiesta il Contraente dichiari che non sono in vigore e non sono state stipulate altre assicurazioni che coprano, in tutto o in parte, gli stessi rischi;
- d) che entro i 30 giorni successivi alla data di scadenza del Periodo di Assicurazione il Contraente paghi il premio addizionale indicato nella Scheda di Copertura in corrispondenza della durata prescelta.

Ai fini di questo articolo, è inteso che l'offerta dell'Assicuratore di far proseguire l'assicurazione a condizioni diverse da quelle in scadenza, o con premio maggiorato, o con differenti Massimali, Sottolimiti di Indennizzo e Franchigie, non costituisce un rifiuto a rinnovare il contratto.

L'estensione al Periodo di Osservazione, se attivata, sarà soggetta alle Franchigie previste nella Scheda di Copertura, nonché al Massimale Complessivo in vigore alla data di scadenza del Periodo di Assicurazione, così come a ognuno dei Sottolimiti di Indennizzo applicabili, che varranno per l'insieme di tutti i Reclami comunicati all'Assicuratore nel corso dell'intera durata del Periodo di Osservazione, anche quando tale durata sia maggiore di 12 mesi.

Per le modalità e i termini di denuncia e gestione dei Reclami e delle loro conseguenze, restano fermi e confermati i disposti degli Artt. 26, 28, 29, 30, 31 e 32.

### **Art. 18 - Periodo Di Osservazione per le Persone Assicurate cessate dal mandato o dall'incarico**

Se nel corso del Periodo di Assicurazione il mandato o l'incarico della Persona Assicurata viene a cessare per sua naturale scadenza, pensionamento, morte o disabilità, ma in ogni caso non per dimissioni volontarie o per licenziamento per giusta causa, questa assicurazione vale nei suoi confronti fino alla data di scadenza del Periodo di Assicurazione e della durata del Periodo di Osservazione se tale estensione è concordata nei modi e nei termini previsti all'Art. 17.

Tuttavia, qualora alla scadenza del Periodo di Assicurazione questo contratto non venga prorogato o rinnovato e il Contraente non abbia richiesto l'estensione al Periodo di Osservazione, l'Assicuratore è tenuto a prestare tale estensione alle suddette Persone Assicurate non più in carica, a condizione che non siano in vigore e non vengano stipulate altre assicurazioni che coprano, in tutto o in parte, gli stessi rischi.

L'estensione disciplinata in questo articolo

- a) avrà una durata di 60 mesi a far data dalla scadenza del Periodo di Assicurazione;
- b) sarà soggetta alle Franchigie previste nella Scheda di Copertura, nonché al Massimale Complessivo in vigore alla data di scadenza del Periodo di Assicurazione, così come a ognuno dei Sottolimiti di Indennizzo applicabili, che varranno per l'insieme di tutti i Reclami comunicati all'Assicuratore nel corso dell'intera durata dei 60 mesi del Periodo di Osservazione;
- c) non sarà operante nelle circostanze previste all'Art. 33.

Per le modalità e i termini di denuncia e gestione dei Reclami e delle loro conseguenze, restano fermi e confermati i disposti degli Artt. 26, 28, 29, 30, 31 e 32.

### **Art. 19 - Reclami relativi a rapporti di lavoro**

L'assicurazione delimitata in questa polizza è intesa a tenere indenni le Persone Assicurate anche in caso di Reclamo derivante da Atti Illeciti nei Rapporti di Lavoro. Sono esclusi dall'assicurazione gli oneri conseguenti a ordinanze o a sentenze che impongano il reintegro nella carica o nella funzione.

### **Art. 20 - Partecipazione a inchieste**

Ai fini di questo contratto per "Inchiesta" s'intende ogni indagine, investigazione, interrogatorio o accertamento condotto per iniziativa di un'autorità di controllo o di altra pubblica istituzione o di taluna delle associazioni di categoria competenti.

In caso di Inchiesta promossa nei confronti di taluna delle Persone Assicurate durante il Periodo di Assicurazione in merito alle attività esercitate dalla Società o dalle Persone Assicurate per conto della Società, l'assicurazione si estende a coprire i costi sostenuti o da sostenere per presenziare all'Inchiesta e fronteggiarla, anche con il sostegno di legali e specialisti.

Per le modalità e i termini di comunicazione dell'Inchiesta all'Assicuratore, si applicano i disposti degli Artt. 26 e 28.

Qualora la Persona Assicurata coinvolta ritenga che dall'Inchiesta sia ragionevole prevedere l'insorgere di un Reclamo rientrante nei termini di questo contratto, essa è tenuta a darne avviso all'Assicuratore nei modi e nei termini stabiliti all'Art. 27.

Questa estensione dell'assicurazione è prestata fino a concorrenza del Sottolimito di Indennizzo di Euro 500.000,00, da applicarsi all'insieme di tutte le Inchieste comunicate all'Assicuratore nel corso dell'intero Periodo di Assicurazione, qualunque sia il numero delle Inchieste stesse e delle Persone Assicurate coinvolte.

### **Art. 21 - Riduzione del Danno d'immagine**

L'assicurazione si estende a coprire i costi ragionevolmente sostenuti o da sostenere, previo accordo scritto dell'Assicuratore, per ridurre il danno d'immagine eventualmente sofferto dalle Persone Assicurate o dalla Società a causa di comunicazioni divulgate al pubblico sui mezzi d'informazione a seguito di un Reclamo.

Questa estensione dell'assicurazione è prestata fino a concorrenza del Sottolimito di Indennizzo di Euro 250.000,00, da applicarsi all'insieme di tutti i costi sostenuti o da sostenere a questo titolo nel corso dell'intero Periodo di Assicurazione (e dell'intero Periodo di Osservazione se tale estensione è concordata nei modi e nei termini previsti all'Art. 17).

### **Art. 22 - Sicurezza e igiene sul lavoro**

L'assicurazione si estende a coprire i costi ragionevolmente sostenuti o da sostenere dalle Persone Assicurate, previo accordo scritto dell'Assicuratore, per la loro difesa in sede civile, penale o amministrativa a seguito di Atto Illecito che dia luogo a un Reclamo attribuibile a violazione delle leggi e dei regolamenti che disciplinano la sicurezza, la salute e l'igiene dei lavoratori sul luogo di lavoro.

Questa estensione dell'assicurazione è prestata fino alla concorrenza del Sottolimito di Indennizzo di Euro 500.000,00, da applicarsi all'insieme di tutti i costi sostenuti o da sostenere a questo titolo nel corso dell'intero Periodo di Assicurazione (e dell'intero Periodo di Osservazione se tale estensione è concordata nei modi e nei termini previsti all'Art. 17), qualunque sia il numero dei Reclami e delle Persone Assicurate coinvolte.

### **Art. 23 - Protezione dei beni e della libertà personale**

L'assicurazione si estende, purché consentito dalla legge, a coprire le spese procedurali sostenute o da sostenere da taluna delle Persone Assicurate, previo accordo scritto dell'Assicuratore, per ottenere l'annullamento o la revoca di un'ordinanza giudiziaria emessa durante il Periodo di Assicurazione e che comporti a carico della Persona Assicurata:

- a) la confisca, la sospensione o il congelamento dei diritti di proprietà su suoi beni mobili o immobili;
- b) ogni genere di gravame su suoi beni mobili o immobili;
- c) il divieto temporaneo o permanente di ricoprire la carica o di svolgere la funzione di Amministratore, Sindaco o Dirigente;
- d) la limitazione della libertà personale per effetto di residenza coatta o detenzione;
- e) l'espulsione dal territorio a seguito di revoca del regolare status di immigrato per qualunque motivo, esclusa soltanto la condanna penale per un reato;
- f) l'estradizione.

Questa estensione dell'assicurazione è prestata fino a concorrenza del Sottolimito di Indennizzo di Euro 20.000,00 per ogni Persona Assicurata e di Euro 40.000,00 per l'insieme di tutti i costi sostenuti o da sostenere a questo titolo nel corso dell'intero Periodo di Assicurazione, qualunque sia il numero delle Persone Assicurate coinvolte.

#### **Art. 24 - Penalità di natura privatistica**

L'assicurazione si estende, purché ciò sia consentito dalla legge, a coprire le penalità di natura privatistica che la Persona Assicurata sia legalmente tenuta a pagare per effetto di un Reclamo, escluse:

- a) quelle rimborsabili dalla Società o poste a carico di questa;
- b) quelle contrarie all'ordine pubblico e/o contrarie alla legge od ai regolamenti a cui l'Assicuratore, la Persona Assicurata o la Società sono soggetti.

Questa estensione dell'assicurazione è prestata fino a concorrenza del Sottolimito di Indennizzo di Euro 4.000,00 per ogni Persona Assicurata e di Euro 20.000,00 per l'insieme di tutte le penalità emerse nel corso dell'intero Periodo di Assicurazione (e dell'intero Periodo di Osservazione se tale estensione è concordata nei modi e nei termini previsti all'Art. 17), qualunque sia il numero delle Persone Assicurate coinvolte.

#### **Art. 25 – Esclusioni**

L'Assicuratore non risponde di Indennizzi o di Costi di Difesa in relazione a qualunque Reclamo:

- a) già presentato alla Persona Assicurata prima della data di effetto del Periodo di Assicurazione, indipendentemente dal fatto che sia stato denunciato o meno a precedenti assicuratori, o derivante da situazioni e circostanze oggettivamente suscettibili di causare o di aver causato Danni, che erano già note a taluna delle Persone Assicurate prima della data di effetto del Periodo di Assicurazione, indipendentemente dal fatto che siano state denunciate o meno ad altri assicuratori;
- b) causato, occasionato o conseguente a un Atto Illecito risalente ad epoca antecedente la data di retroattività indicata nella Scheda di Copertura;
- c) derivante, basato o attribuibile anche parzialmente ad atto doloso o fraudolento della Persona Assicurata, salvo il disposto del terzo comma dell'Art. 14 per quanto riguarda i Costi di Difesa;
- d) derivante, basato o attribuibile anche parzialmente a qualsiasi circostanza nella quale la Persona Assicurata coinvolta abbia ottenuto profitti o vantaggi personali o ricevuto compensi ai quali essa non aveva legalmente diritto;
- e) che abbia ad oggetto la restituzione da parte della Persona Assicurata di qualsiasi remunerazione che le sia stata corrisposta senza la previa approvazione della Società o dei soci o degli azionisti della stessa, ove tale previa approvazione sia richiesta dalla legge applicabile o dallo statuto o dai regolamenti della Società;
- f) basato sul presupposto di un'inadempimento nella esecuzione di servizi professionali prestati dalla Persona Assicurata e/o dalla Società a terzi;

- g) derivante dalla gestione fiduciaria di fondi pensionistici, piani previdenziali, assicurativi o assistenziali o programmi di “employee benefit” ;
- h) derivante dall’offerta, la vendita o la distribuzione di titoli della Società, di una Società Controllata o di una Società Esterna, quali rispettivamente definite in polizza;
- i) avanzato da parte o per conto o per iniziativa:
- I. della Società, fatto salvo quanto disposto dall’Art. 2392 C.C. o dalle norme equivalenti della legislazione del luogo del Reclamo; ovvero
- II. di una Persona Assicurata nei confronti di un’altra oppure di qualunque altro esponente aziendale nei confronti di una Persona Assicurata, rimanendo confermata la copertura dei Reclami relativi a Rapporti di Lavoro avanzati da parte o per conto di Dipendenti.
- Non rientrano in questa esclusione:
- i Reclami contro una Persona Assicurata cessata dall’incarico o dal mandato, restando però esclusi i Reclami contro tale Persona Assicurata avanzati dalla Società se questa non è quotata in borsa o altro mercato finanziario ufficiale;
  - i Reclami avanzati da una Persona Assicurata cessata dall’incarico o dal mandato oppure da un ex dipendente.
- j) che sia coperto da altra assicurazione diversa dal presente contratto, salvo il disposto dell’Art. 7 e fermo il disposto dell’Art. 28;
- k) basato, originato o comunque riconducibile a lesione, menomazione fisica o mentale, malattia, malore o morte di qualsiasi persona, o a danneggiamento o distruzione di beni materiali tangibili, ivi comprese le conseguenze dannose riconducibili a mancato uso o sfruttamento; salvo sofferenze mentali, emotive o psicofisiche, qualora siano connesse a un Reclamo relativo a Rapporti di Lavoro;
- l) che abbia fondamento od origine, diretta o indiretta, o che sia il risultato o la conseguenza di Inquinamento, ferma la copertura dei Costi di Difesa prevista all’Art. 34, se Operante, e salvo il caso di in cui la Persona Assicurata abbia violato i suoi doveri in materia e da ciò derivi un Reclamo per iniziativa di taluno dei soci o azionisti della Società (che non siano Persone Assicurate) esclusivamente in base alla svalutazione del capitale della Società che ne sia derivata, fermo sempre il disposto dell’Art. 37, se Operante;
- m) che abbia ad oggetto imposte, multe, ammende, contributi a fondi pensione, contributi previdenziali, di disoccupazione o di assistenza, oppure che comporti il risarcimento di danni di natura punitiva o esemplare o danni multipli direttamente a carico della Persona Assicurata, con l’esclusione dei danni rientranti all’Art. 24;
- n) basato, originato o comunque riconducibile a Responsabilità Amministrativa (o equivalente in altre legislazioni) che possa gravare sulle Persone Assicurate o su qualunque altro esponente aziendale della Società, per i danni erariali arrecati con colpa grave nell’esercizio di poteri autoritativi, di autorganizzazione o nell’espletamento di funzioni pubbliche svolte dalla Società in sostituzione di amministrazioni dello Stato o di istituzioni o enti pubblici;
- o) direttamente o indirettamente connesso o causato o risultante anche parzialmente da:
- I. radiazioni ionizzanti o contaminazione da radioattività da parte di qualunque combustibile nucleare o materiale di rifiuto derivante dalla utilizzazione di combustibile nucleare;
- II. proprietà radioattive tossiche o esplosive di qualsiasi apparecchiatura nucleare esplosivo o di qualsiasi componente nucleare dello stesso;
- p) direttamente o indirettamente connesso o causato o risultante da taluno degli eventi di seguito menzionati, senza riguardo per altre cause o fatti che vi abbiano contribuito nel medesimo tempo o in tempi antecedenti o successivi:
- I. guerra, invasione, azione di nemici esterni, ostilità, operazioni belliche (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, tumulti civili che

costituiscano o assumano le proporzioni di una sollevazione, potere militare, usurpazione di potere; oppure

II. qualsiasi atto di terrorismo. Ai fini di questa clausola “atto di terrorismo” significa un atto commesso, con o senza l’uso o la minaccia della forza o della violenza, da singole persone o gruppi di persone che agiscano di loro iniziativa o per conto di un’organizzazione o di un governo, con scopi politici, religiosi, ideologici o di analogo carattere, inclusa l’intenzione di influenzare il governo e/o incutere timore nel pubblico o in una parte di esso;

#### **Art. 26 - Denuncia dei Reclami**

La Persona Assicurata o il Contraente devono fare denuncia scritta del Reclamo all’Assicuratore non appena ciò sia ragionevolmente possibile e comunque entro la data di scadenza del Periodo di Assicurazione. La denuncia deve contenere la narrazione dei fatti e tutte le notizie e informazioni utili, comprese date, ubicazioni e identificazione delle persone coinvolte.

Premesso che questa è un’assicurazione nella forma “claims made”, quale temporalmente delimitata in questa polizza, l’Assicuratore respingerà qualsiasi denuncia fatta dopo la data di scadenza del Periodo di Assicurazione, o dopo la data di cessazione del Periodo di Osservazione nei casi in cui tale estensione sia concordata nei modi e nei termini previsti all’Art. 17.

#### **Art. 27 - Denuncia delle circostanze**

Nei termini fissati e con le stesse modalità previste al precedente Art. 26, la Persona Assicurata o la Società devono far denuncia all’Assicuratore di qualsiasi situazione o circostanza di cui vengano a conoscenza e che sia ragionevolmente suscettibile di causare un Reclamo. Tale denuncia dovrà essere accompagnata dalle precisazioni necessarie e opportune e sarà a tutti gli effetti trattata come Reclamo presentato e regolarmente denunciato durante il Periodo di Assicurazione con applicazione degli articoli che seguono.

#### **Art. 28 - Denuncia agli altri assicuratori interessati**

Ove esistano altre assicurazioni interessate in tutto o in parte nel Reclamo, la Persona Assicurata o il Contraente devono farne denuncia alle rispettive imprese assicuratrici e si applicano i disposti dell’Art. 7.

#### **Art. 29 - Conduzione della difesa legale e nomina di legali e consulenti**

L’Assicuratore ha diritto, ma non l’obbligo, di assumere direttamente la conduzione della difesa per fronteggiare il Reclamo e di incaricare, a tal fine, previa consultazione con la Persona Assicurata o col Contraente, avvocati e/o altri consulenti perché agiscano a nome della Persona Assicurata e nell’interesse della stessa e dell’Assicuratore.

Qualora l’Assicuratore non intenda assumere direttamente la conduzione della difesa, i legali e gli altri consulenti nominati dalla Persona Assicurata devono essere preventivamente approvati dall’Assicuratore.

L’Assicuratore risponde dei Costi di Difesa, quali definiti e delimitati agli Artt. 1.4 e 14, sia nel caso in cui i legali e consulenti siano incaricati dall’Assicuratore che nel caso siano nominati con le modalità predette dalla Persona Assicurata. In quest’ultimo caso l’Assicuratore ha anche facoltà di designare, a sue spese, legali e consulenti di sua scelta da affiancare a quelli nominati dalla Persona Assicurata.

### **Art. 30 - Gestione del Reclamo e obblighi relativi**

Fatta la denuncia del Reclamo, sia la Persona Assicurata che il Contraente sono tenuti a fornire tempestivamente all'Assicuratore tutte le informazioni e le documentazioni del caso e a prestare l'assistenza che l'Assicuratore possa ragionevolmente richiedere per la gestione del Reclamo.

La Persona Assicurata e l'Assicuratore sono tenuti a collaborare l'una con l'altro nella gestione del Reclamo; l'Assicuratore deve tenere conto delle opinioni della Persona Assicurata, la quale a sua volta non deve, senza il previo consenso scritto dell'Assicuratore, ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni, procedere a transazioni o compromessi, o sostenere spese al riguardo. In caso di dissenso tra loro, le Parti si rimetteranno al parere di un legale qualificato da nominarsi di comune accordo.

E' inteso peraltro che nel caso in cui, giunti alla possibilità di definire il Reclamo con una transazione raccomandata dall'Assicuratore, la Persona Assicurata opponesse un rifiuto a procedere in tal senso, l'Assicuratore non sarà tenuto a pagare più dell'ammontare per il quale aveva la possibilità di transigere, oltre ai Costi di Difesa sostenuti fino alla data in cui la Persona Assicurata ha opposto tale rifiuto, fermo in ogni caso il Massimale o il Sottolimito di Indennizzo applicabile al caso e ferma l'eventuale Franchigia a carico della Persona Assicurata.

### **Art. 31 - Diritto di surrogazione**

L'Assicuratore, fino alla concorrenza dell'Indennizzo pagato o da pagare e delle spese sostenute o da sostenere, è surrogato in tutti i diritti di rivalsa che per legge o per contratto spettano alla Persona Assicurata o alla Società, le quali sono tenute a fare tutto quanto sia utile al fine di garantire e preservare tali diritti di rivalsa e a sottoscrivere tutti gli atti necessari, compresi quelli richiesti per iniziare procedimenti giudiziari a loro nome, ai sensi dell'Art. 1916 C.C.

### **Art. 32 - Facoltà bilaterale di recesso in caso di Reclamo**

Dopo ogni denuncia di Reclamo e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, sia l'Assicuratore che il Contraente possono recedere da questo contratto, con preavviso di 90 giorni. In caso di recesso da parte dell'Assicuratore, questo, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso stesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso.

### **Art. 33 - Alienazione della Società Principale o fusione della stessa con altra**

Nel caso in cui durante il Periodo di Assicurazione la Società Principale incorra in uno dei seguenti mutamenti:

- a) acquisizione da parte di altre società od organizzazione o fusione con la stessa;
  - b) cessione a terzi del 50% o più del capitale sociale o dei diritti di voto in assemblea;
- questa assicurazione, fermo il disposto dell'Art. 37 se dichiarato Operante, rimarrà in vigore fino alla data di scadenza del Periodo di Assicurazione, a copertura dei Reclami riferiti ad Atti Illeciti commessi da taluna delle Persone Assicurate in data anteriore a quella in cui uno dei predetti mutamenti abbia avuto efficacia, restando acquisito l'intero premio.

### **Art. 34 - Costi di Difesa in caso di Inquinamento**

Ferma restando l'esclusione di cui all'Art. 25 l), in caso di Reclamo derivante da Inquinamento, l'Assicuratore si obbliga a prestare la copertura per i Costi di Difesa quali definiti all'Art. 1.4 e disciplinati all'Art. 14 il cui ultimo comma, ai fini di questa Estensione, è sostituito dal seguente disposto:

L'esborso massimo dell'Assicuratore per tali Costi di Difesa è in tutti casi limitato al Sottolimito di Indennizzo pari ad Euro 500.000,00, da applicarsi all'insieme di tutti i Reclami comunicati all'Assicuratore nel corso dell'intero Periodo di Assicurazione (e dell'intero Periodo di Osservazione se tale estensione è concordata nei modi e nei termini previsti all'Art. 17), qualunque sia il numero dei Reclami e delle Persone Assicurate coinvolte.

Per le modalità e i termini di comunicazione del Reclamo all'Assicuratore, si applicano i disposti degli Artt. 26 e 27. La conduzione della vertenza non viene assunta dall'Assicuratore e la Persona Assicurata nomina gli avvocati e/o altri consulenti dopo averne previamente concordato gli onorari, i diritti e le spese con l'Assicuratore. L'Assicuratore conserva la facoltà di designare, a sue spese, legali e consulenti di sua scelta da affiancare a quelli nominati dalla Persona Assicurata, la quale è tenuta a fornir loro ogni informazione e documentazione utile.

### LIQUIDAZIONE DEL PREMIO

Il premio annuo lordo sarà liquidato con le seguenti modalità:

<b>Rata iniziale</b>	<b>dal</b> 30/09/2018	<b>al</b> 04/07/2019
<b>Rata succ.</b>	<b>dal</b> 04/07/2019	<b>al</b> 04/07/2020
<b>Rata succ.</b>	<b>Dal</b> 04/07/2020	<b>Al</b> 04/07/2021

<b>Premio netto</b>	<b>Accessori</b>	<b>Premio imponibile</b>	<b>Imposte</b>	<b>Premio lordo</b>
€	€	€	€	€

### ESCLUSIONE DEI RISCHI GUERRA E TERRORISMO

A rettifica di qualunque norma in senso contrario contenuta nel testo di polizza o clausole aggiuntive, viene convenuto che il contratto di assicurazione esclude la copertura di qualunque perdita, danno, costo o spesa di qualsivoglia natura causati direttamente o indirettamente, oppure risultanti da od in connessione ad uno dei seguenti eventi, indipendentemente da qualunque altra causa o evento che contribuiscano o concorrano agli altri aspetti del sinistro:

1. guerra, invasione, atti ostili di nemici stranieri, ostilità od atti di guerra (dichiarata o meno), guerra civile, rivolta, insurrezione, agitazione popolare avente dimensione o conseguenze di sommossa, colpo di stato militare o meno;
2. qualunque atto di terrorismo; ai fini della presente clausola si intende per atto di terrorismo qualunque atto, inclusi anche e non solo quelli che presuppongano ricorso alla forza o violenza e/o alla minaccia, compiuto da qualunque persona o gruppo(i) di persone, agenti in proprio o per conto o in connessione con qualunque organizzazione o governo ed ispirati da finalità politiche, religiose, ideologiche o simili compreso lo scopo di influenzare le scelte di governo e/o, ancora, di porre in soggezione o timore il popolo o parte di esso.

La presente clausola esclude inoltre la copertura di perdite, costi o spese di qualsiasi natura causati direttamente o meno, o risultanti da o in connessione a qualsiasi azione intrapresa al fine di controllare, prevenire, sopprimere o comunque relativamente a quanto elencato ai punti 1. e 2.



Nel caso in cui l'assicuratore eccepisca l'accadimento dei fatti o atti di cui sopra e neghi il risarcimento dei danni, perdite, costi o spese, l'onere di provare l'insussistenza di quanto deciso dall'assicuratore graverà sull'assicurato.

Qualora parte del contenuto della presente clausola venisse dichiarato nullo o inefficace da parte degli organi giudiziari o amministrativi competenti, tale nullità o inefficacia non pregiudicherà la validità del resto della clausola.

#### **ESCLUSIONE DEI RISCHI DI CONTAMINAZIONE RADIOATTIVA E DEI DANNI CAGIONATI DA IMPIANTI NUCLEARI ESPLOSIVI**

L'assicurazione non copre:

- a) qualsiasi perdita o distruzione o danno di qualunque bene o perdita o spesa di qualunque natura derivante da quanto sopra o qualsiasi danno consequenziale;
- b) qualsiasi responsabilità in sede civile, penale o amministrativa; direttamente o indirettamente, in tutto o in parte, causate da o derivanti da:
  - i) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva da combustibili nucleari o da rifiuti nucleari derivanti dall'utilizzo di combustibili nucleari;
  - ii) le proprietà radioattive, tossiche, esplosive o altre proprietà pericolose di qualsiasi impianto nucleare esplosivo o di suoi componenti nucleari.

#### **ESCLUSIONE DELLE SANZIONI ECONOMICHE**

Gli assicuratori non saranno tenuti a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire alcun pagamento o indennizzo sulla base del presente contratto qualora tale copertura, pagamento o indennizzo possa esporre gli assicuratori a qualunque divieto, sanzione economica o restrizione derivante da Risoluzioni delle Nazioni Unite o da Sanzioni economiche o commerciali, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Giappone, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

#### **TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI**

In conformità a quanto previsto dall'Art. 3, commi 8 e 9, della L. 136/2010 ("Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia"), il Contraente, l'Assicuratore e l'eventuale Intermediario assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla medesima L. 136/2010 con particolare riferimento alle disposizioni contenute all'Art. 3, commi 8 e 9.

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex Art. 1456 C.C. e s.s. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui al paragrafo precedente.

Il Contraente, l'Assicuratore o l'eventuale Intermediario e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla L. 136/2010 deve manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, il Contraente e/o l'Assicuratore e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.