

ASTRAL
AZIENDA STRADE LAZIO S.p.A.
Via del Pescaccio, 96/98
00166 Roma



LOTTO II
Capitolato di Polizza di Assicurazione
D&O Amministratori, Sindaci, Dirigenti



General Broker Service S.p.A.

Via Angelo Bargoni, 8 – 00153 Roma tel. +39 06.830903 fax +39 06.58334546 E-mail : gbs@gbsspa.it
Filiale di Milano: Via G. Boccaccio, 19 – 20123 Milano tel. +39 02 45477450 fax +39 02 45477474 E-mail: milano@gbsspa.it

Definizioni comuni

AGENTE INQUINANTE

Qualsiasi sostanza solida, liquida, gassosa, biologica, radiologica o proprietà termica, irritante o contaminante, compreso fumo, vapore, polvere, fibre, muffa, spore, funghi, germi, fuliggine, esalazioni, sostanze acide o alcaline, sostanze chimiche, amianto, materiale nucleare o radioattivo di qualsiasi tipo e rifiuti. Per “rifiuti” si intendono a titolo esemplificativo ma non limitativo anche i materiali da riciclare, ricondizionare o recuperare.

ALLEGATO (PROSPETTO DI OFFERTA)

La scheda allegata al presente capitolato dove vengono richiamati gli elementi identificativi del contratto.

AMMINISTRATORE, SINDACO E DIRIGENTE

Membro degli organi di gestione e/o controllo (ivi compresi: Consiglio di Amministrazione, Collegio Sindacale, Consiglio di Gestione, Consiglio di Sorveglianza, Comitato per il Controllo sulla Gestione), Amministratore Unico, Membro dell'organismo di vigilanza ex D.Lgs. 231/2001, Direttore generale ex art. 2396 c.c., Dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili e societari ex L. 262/2005 e art. 154-bis D.Lgs. 58/1998, Compliance officer, un Dirigente.

Sono altresì compresi nella definizione di Amministratore i soggetti che ricoprono nella Società analogo ruolo secondo le leggi di qualsiasi giurisdizione (c.d. D&O), nonché gli amministratori di fatto.

AMMINISTRATORE ESTERNO

Qualsiasi persona fisica che sia stata, sia o durante il Periodo assicurativo diverrà, su specifica richiesta della Società, un Amministratore, *trustee*, amministratore di fatto o carica equivalente di un Ente esterno

ASSICURATO

Ciascuna Società e ciascuna persona assicurata

ASSICURATORE

L'Impresa assicuratrice.

ASSICURAZIONE

Il contratto di assicurazione.

ATTIVITA'

Quella svolta per statuto, per legge, per regolamenti o delibere dall'ASTRAL, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi. Eventuali variazioni che interverranno saranno automaticamente recepite. La definizione comprende anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti all'attività principale, ovunque e comunque svolte.

ATTO ILLECITO

I. Con riferimento alle persone assicurate:

(a) qualsiasi effettivo o contestato atto colposo, errore od omissione compiuto da una Persona assicurata nell'esercizio delle funzioni indicate nella definizione di Persona assicurata; qualsiasi contestazione nei confronti di una Persona assicurata in ragione del proprio operato in detta qualità.

(b) la presente definizione di Atto illecito comprende qualsiasi effettivo o contestato atto colposo, errore od omissione che costituisca violazione di o sia comunque connesso alla violazione del Sarbanes-Oxley in qualunque parte del mondo; ivi comprese le violazioni connesse:

- al comitato di controllo interno;
- ai requisiti di certificazione e comunicazione previsti dal Sarbanes-Oxley;
- alla riconciliazione con i principi contabili GAAP;
- ai divieti ed alle prescrizioni in tema di conflitti di interesse previsti dal Sarbanes-Oxley;
- alle procedure di denuncia delle irregolarità (c.d. *whistle-blowing*).

(c) la definizione di Atto illecito comprende qualsiasi Atto

illecito relativo al rapporto di lavoro.

II. con riferimento alle Società:

qualsiasi effettivo o contestato atto colposo, errore od omissione compiuto da una Società, ma esclusivamente in relazione ad una Richiesta di risarcimento relativa a strumenti finanziari.

III. Con riferimento ai legali interni:

a) qualsiasi effettivo o contestato atto colposo, errore od omissione compiuto da un legale interno nell'esercizio delle proprie funzioni presso la Società, ma solo in ragione del proprio operato in detta qualità;

b) in ogni caso la presente definizione di Atto illecito non comprenderà qualsiasi effettivo o contestato atto colposo, errore od omissione compiuto da un legale interno nell'esercizio delle proprie funzioni che:

- non sia in alcun modo collegato al rapporto di lavoro subordinato intercorrente tra il legale interno e la Società;

- non sia stato eseguito in nome e per conto della Società previa specifica richiesta della Società stessa; o che

- sia stato eseguito dal Legale interno per conto di altri dietro pagamento di onorario

Si precisa che, a parziale deroga dell'art. 1900 cc, la presente copertura opera anche con riferimento ai sinistri cagionati con colpa grave.

ATTO ILLECITO RELATIVO AL RAPPORTO DI LAVORO

A) qualsiasi effettivo o contestato licenziamento ingiustificato, illegittimo, discriminatorio o ingiurioso; illegittima mancata assunzione o promozione; illegittima privazione di opportunità di carriera; illegittimo demansionamento; illegittima imposizione di sanzioni o provvedimenti disciplinari; rifiuto di fornire accurate referenze lavorative; negligente valutazione del dipendente; molestia sessuale, razziale, o relativa ad una condizione di disabilità, ivi compresa la pretesa violazione da parte del datore di lavoro dell'obbligo di tutelare la personalità morale dei lavoratori sul luogo di lavoro, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 2087 del codice civile; atto discriminatorio, ivi compresa ogni discriminazione fondata su: età, sesso, razza, colore, lingua, religione, nazionalità di origine, attività sindacale, stato di gravidanza, orientamenti e/o preferenze sessuali, condizione di handicap e/o disabilità del dipendente; atto di ritorsione o rappresaglia; mancata predisposizione di procedure per la prevenzione e repressione delle predette condotte; o

B) qualsiasi altra condotta che possa legittimare una Richiesta di risarcimento fondata sulla pretesa violazione della normativa posta a tutela del lavoratore, ivi comprese le condotte considerate dalle Direttive Europee 2000/78/CE (che stabilisce un quadro generale per la parità di trattamento in materia di occupazione e di condizioni di lavoro) e 2000/43/CE (che attua il principio della parità di trattamento fra le persone indipendentemente dalla razza e dall'origine etnica.

a condizione che tali condotte si riferiscano a rapporti di lavoro con una Società.

AUTORITA'

Qualsiasi autorità civile, amministrativa, o giudiziaria competente a compiere determinati atti od emettere particolari provvedimenti.

BROKER

La G.B.S. S.p.A. General Broker Service (in seguito detta General Broker o più semplicemente Broker).

COLLEGATA

qualsiasi Società di cui la contraente possieda, direttamente o indirettamente attraverso una o più Società controllate almeno il 20% ma non più del 50% delle azioni con diritto di voto emesse e circolanti, a condizione che detta Società:

- 1) abbia un capitale netto positivo alla data di decorrenza/rinnovo della presente polizza; tuttavia, le Società con patrimonio netto negativo alla data di decorrenza/rinnovo della presente polizza, potranno essere inserite previa conferma del ripianamento delle perdite;
- 2) non sia costituita negli Stati Uniti d'America, né in uno Stato, territorio o possedimento USA;
- 3) non abbia nessuno dei suoi titoli quotati in alcuna borsa valori ed in alcun mercato mobiliare degli Stati Uniti d'America o di qualsiasi Stato, territorio o possedimento USA (incluso il mercato fuori-borsa OTC - Over the Counter);
- 4) non faccia parte del settore delle Istituzioni Finanziarie, delle Telecomunicazioni, del settore High Tech, oppure
- 5) non sia una Società Controllata rispondente alla relativa definizione contenuta nella polizza. La copertura di qualsiasi Richiesta di Risarcimento contro un amministratore di Società Collegata nel caso in cui tale Società Collegata soddisfi le ipotesi di cui sopra, sarà operante esclusivamente per il periodo in cui la contraente controllava, direttamente o indirettamente attraverso una o più Società Controllate, almeno il 20% delle azioni con diritto di voto emesse e circolanti della Società, fatti salvi tutti gli altri termini e tutte le altre condizioni ed esclusioni di polizza.

CONTRAENTE

La persona giuridica che stipula l'assicurazione, anche nel caso in cui tale persona giuridica sia stata dichiarata fallita, in amministrazione straordinaria o controllata o abbia concluso un concordato preventivo oppure ottenuto una dilazione del termine per effettuare i pagamenti

CONTROLLATA

Qualsiasi ente del quale il Contraente, direttamente o indirettamente tramite uno o più altri enti, alla data o prima della decorrenza della presente polizza:

- (i) abbia il controllo della composizione dell'organo di gestione; oppure
- (ii) abbia il controllo di più della metà dei voti in assemblea; oppure
- (iii) detenga più della metà del capitale azionario sottoscritto;

DATA DI CONTINUITA'

La data antecedente alla quale le controversie pendenti o circostanze note sono escluse dalla Polizza.

ENTE ESTERNO

Qualsiasi ente che:

non sia registrato, non abbia sede legale e non abbia alcuno strumento finanziario quotato in un mercato regolamentato all'interno degli Stati Uniti d'America; non sia soggetto, né abbia emesso strumenti finanziari soggetti, alla registrazione o dichiarazione presso la SEC (US Securities and Exchange Commission); non sia tenuto alla presentazione di rendiconti finanziari o relazioni alla medesima autorità ai sensi della Section 13 del US Securities Exchange Act del 1934;

non sia un istituto di credito o finanziario, una compagnia di assicurazioni, una banca, un asset manager, un fondo comune di investimento, un organismo di investimento collettivo del risparmio (OICR), un fondo di private equity, una società di consulenza o di gestione degli investimenti, né un intermediario finanziario o simile.

Resta inteso che saranno in ogni caso considerati Enti esterni gli enti appositamente elencati come tali in Allegato alla presente polizza.

EVENTO CRITICO NEI RAPPORTI CON L'AUTORITA' DI VIGILANZA

- un'ispezione, anche a sorpresa, presso gli uffici della Società avviata durante il Periodo assicurativo da un'autorità di vigilanza (quali Consob o Banca d'Italia) che comporti la produzione, la copia,

- l'esame o la confisca di documenti o l'audizione degli Assicurati;
- la pubblica notizia di quanto sopra;
 - il ricevimento da parte dell'Assicurato, durante il Periodo assicurativo di una formale richiesta da parte di un'autorità di vigilanza che comporti l'obbligo per l'Assicurato di produrre documenti, di rispondere a domande o di partecipare ad una audizione presso tale autorità di vigilanza

FRANCHIGIA

L'importo prestabilito di danno indennizzabile, che rimane a carico dell'Assicurato.

INVESTIGAZIONE

Qualsiasi indagine ufficiale, esame, investigazione o altro procedimento amministrativo relativo all'attività di una Società, di una Persona Assicurata nella sua qualità di Persona Assicurata di una Società:

(i) promosso da una autorità, fatta eccezione per la U.S. Securities and Exchange Commission ("SEC"), dal momento in cui una Persona Assicurata:

(a) ha l'obbligo giuridico di partecipare in ragione del proprio ruolo, di produrre documenti, di rispondere a domande o di partecipare ad un'audizione presso tale Autorità;

(b) è identificata per iscritto dall'Autorità come il soggetto passivo di tale indagine, esame o investigazione.

(ii) promosso dalla SEC, dal momento in cui una Persona Assicurata riceve la notifica di un *subpoena*.

Un'Investigazione si considera avviata nel momento in cui una Persona Assicurata viene per la prima volta identificata, o riceve una notifica, o viene formalmente invitata a partecipare.

LEGALE INTERNO

Qualsiasi persona fisica abilitata alla professione legale che ricopra nella Società, o abbia ricoperto al tempo della commissione di un Atto Illecito, il ruolo di legale interno.

NUOVE CONTROLLATE

Qualsiasi Controllata che il Contraente acquisisca successivamente alla data di decorrenza della presente polizza, sia direttamente che indirettamente per mezzo di una o più Controllate, a condizione che tale nuova Controllata al momento in cui diviene tale:

- non sia un istituto di credito o finanziario, una compagnia di assicurazioni, una banca, un asset manager, un fondo comune di investimento, un organismo di investimento collettivo del risparmio (OICR), un fondo di private equity, una società di consulenza o di gestione degli investimenti, né un intermediario finanziario o similare;

- non abbia un totale attivo superiore al 30% del totale dell'attivo riportato nel bilancio consolidato della Contraente, col il limite massimo di € 500.000.000,00.

Salvo diverso accordo scritto con l'Assicuratore, rimangono espressamente in ogni caso escluse dalla presente definizione le persone giuridiche:

- Costituite o domiciliate negli Stati Uniti d'America, suoi territori o possedimenti e/o Canada o che abbiano titoli negoziati nei predetti paesi;
- che abbiano un patrimonio netto negativo;
- che alla data di inizio del Periodo assicurativo risultino in liquidazione o oggetto di procedure concorsuali, salvo il caso di liquidazione volontaria;
- che operino come "venture capital" companies.

Resta inteso che la copertura si intenderà valida per ogni Richiesta di risarcimento relativa ad Atti illeciti commessi successivamente alla data in cui il bilancio della Società Controllata è stato incluso nel bilancio consolidato della Contraente o alla data in cui la società diviene Controllata della Contraente ai sensi dell'art. 2359 del Codice Civile.

Alle condizioni di cui sopra, la definizione di Controllata ai fini delle Garanzie e delle Estensioni di cui alla presente polizza si intende comprensiva

delle Nuove Controllate.

OPERAZIONE

Uno qualunque tra i seguenti eventi:

- (i) il Contraente si fonde con, viene incorporato da o vende tutti o la maggioranza dei propri beni a qualsiasi altra persona o ente o gruppo di persone e/o enti agenti in concerto tra loro; oppure
- (ii) qualsiasi persona fisica o ente (diverso da una Controllata), individualmente o insieme con qualsiasi altra persona fisica o ente, acquisisce la titolarità dell'esercizio di più del 50% (cinquanta per cento) dei diritti di voto nell'assemblea del Contraente o altrimenti acquisisce il controllo della nomina della maggioranza dei membri dell'organo di gestione del Contraente; oppure
- (iii) il Contraente viene messo in liquidazione, fallisce, viene dichiarato insolvente o viene ammesso a qualsiasi procedura concorsuale o di amministrazione controllata.

PERDITA PECUNIARIA

I danni patrimoniali e le spese legali che qualsiasi Assicurato sia condannato a pagare a terzi in conseguenza di una sentenza, nonché le somme concordate, a titolo di risarcimento, in una transazione raggiunta con il previo accordo scritto dell'Assicuratore, che non potrà essere irragionevolmente negato, in relazione ad una Richiesta di Risarcimento coperta dalla presente polizza.

La definizione di "Perdita pecuniaria" comprende quanto indennizzato dall'Assicuratore in forza di tutte le Garanzie ed Estensioni di cui alla presente polizza.

Con esclusivo riferimento agli Assicurati la definizione di Perdita pecuniaria comprende altresì le Spese di investigazione.

In ogni caso, la definizione di "Perdita pecuniaria" non comprende:

- la retribuzione o i *benefits* relativi al rapporto di lavoro di qualsiasi assicurato;
 - le multe, le ammende, i danni punitivi, aggravati o esemplari;
 - le imposte, le tasse e gli altri obblighi fiscali o contributivi imposti da enti pubblici aventi potestà normativa;
 - qualsiasi rimborso della Società imposto dalla Section 304 del Sarbanes-Oxley e qualsiasi altra voce non assicurabile in base alla legge applicabile;
- Con riferimento alle Richieste di risarcimento che affermano l'inadeguatezza del corrispettivo pagato per l'acquisizione di tutte (o sostanzialmente tutte) le partecipazioni in un ente, ovvero per l'acquisto di tutti (o sostanzialmente tutti) i beni di tale ente, la definizione di "Perdita pecuniaria" non comprende quella parte di condanna o transazione che rappresenta l'incremento di tale corrispettivo, mentre include le relative Spese di difesa sostenute.

PERIODO ASSICURATIVO

il periodo intercorrente tra la data di effetto e la data di scadenza del contratto indicati all'art. 1.8 "Durata del contratto", comprensivo di eventuali proroghe.

PERIODO ASSICURATIVO ANNUO

In caso di polizza di durata superiore a 365 giorni, il periodo inizia alle ore 24 della data di effetto della polizza e termina alle 24 del giorno della prima ricorrenza annuale

PERIODO DI OSSERVAZIONE

Il periodo immediatamente successivo alla scadenza del Periodo Assicurativo nel quale può essere notificata all'Assicuratore una Richiesta di Risarcimento avanzata per la prima volta durante tale periodo per un Atto illecito occorso prima della scadenza del Periodo Assicurativo purché il premio addizionale richiesto dall'Assicuratore sia integralmente corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dalla data di scadenza della polizza.

PERSONA ASSICURATA

Qualsiasi persona fisica che è stata, è o durante il Periodo Assicurativo diverrà:

- (i) un Amministratore o un Dirigente, ma non un revisore esterno, né un curatore, né un liquidatore, né un commissario, né un Amministratore giudiziario o straordinario;
- (ii) un dipendente della Società:
 - (a) ove svolga funzioni di gestione o di supervisione nella Società;
 - (b) con riguardo ad una Richiesta di risarcimento che adduca un Atto illecito relativo al rapporto di lavoro; oppure
 - (c) ove sia convenuto in giudizio insieme con un Amministratore di una Società in relazione ad una Richiesta di risarcimento nella quale si afferma che il dipendente ha concorso nella commissione di un Atto illecito; oppure
 - (d) nel caso in cui sia stato designato quale responsabile della sicurezza ai sensi del d.lgs. 81/2008 e successive modifiche e/o integrazioni; oppure
 - (e) nel caso in cui sia stato designato quale responsabile della privacy ai sensi del d.lgs 196/2003 e successive modifiche e/o integrazioni; oppure
 - (f) nel caso sia stato designato quale responsabile del procedimento ai sensi dell'art. 10 del d. lgs 163/2006
 - (g) nel caso sia stato designato quale responsabile dell'attività di contrasto e prevenzione del riciclaggio di cui all'art. 41 D. Lgs. 231/2007.
- (iii) un Amministratore di Ente esterno;
- (iv) il coniuge o il convivente legalmente riconosciuto di una Persona assicurata per qualsiasi Richiesta di risarcimento relativa ad un Atto illecito di detta Persona assicurata;
- (v) gli eredi, il tutore o il curatore di una Persona assicurata deceduta, interdetta, inabilitata, insolvente o fallita, per qualsiasi Richiesta di risarcimento relativa ad un Atto illecito di detta Persona assicurata.

La definizione di Persona assicurata comprende altresì qualsiasi persona fisica nominata quale futuro Amministratore nei requisiti di quotazione o in qualsiasi prospetto informativo pubblicato da una Società

**PERSONA ASSICURATA
CESSATA DALLA CARICA**

Qualsiasi Persona Assicurata che, per qualsiasi ragione diversa da un' Operazione, rinuncia volontariamente o per pensionamento al proprio incarico in tale Società durante il Periodo assicurativo e successivamente non assume alcun altro incarico quale Amministratore, Dirigente o dipendente in alcuna Società come definita nel presente capitolato

POLIZZA

Il documento contrattuale che prova l'assicurazione.

PREMIO

la somma dovuta dal Contraente all'Assicuratore prima o durante il Periodo assicurativo, e l'intero ammontare annuale di ogni premio aggiuntivo dovuto, fatta eccezione per il premio relativo al Periodo di Osservazione per la Denuncia del Sinistro

**RICHIESTA DI
RISARCIMENTO**

- (i) Qualsiasi pretesa avanzata per iscritto, ivi compresi gli atti introduttivi di un procedimento giudiziario civile, amministrativo o risarcimento arbitrale, diretta ad ottenere un risarcimento o altro rimedio nei confronti di un Assicurato per uno specifico Atto illecito.
- (ii) Qualsiasi procedimento penale o Investigazione promossa nei confronti di una Persona assicurata per qualsiasi Atto illecito specificamente contestato a tale Persona assicurata.

La definizione di Richiesta di risarcimento comprende altresì le Richieste di risarcimento relative a strumenti finanziari nonché le richieste di risarcimento

	<p>presentate nei confronti di una Persona assicurata da parte della Società oppure da parte di un'azionista della Società - sia per conto proprio, sia per conto della Società - le quali affermino che la violazione di un dovere incombente su tale Persona assicurata ha cagionato un danno alla Società o ai suoi azionisti.</p>
<p>RICHIESTA DI RISARCIMENTO RELATIVA A STRUMENTI FINANZIARI</p>	<p>Qualsiasi pretesa avanzata per iscritto, fatta eccezione per i procedimenti amministrativi e per le Investigazioni di una Società, diretta ad ottenere un risarcimento o altro rimedio nei confronti di un Assicurato e fondata sulla pretesa violazione di norme di legge o regolamentari che disciplinano gli strumenti finanziari emessi da una Società, l'acquisto, la vendita, l'offerta di tali strumenti finanziari, ovvero la relativa attività di sollecitazione, a condizione che sia stata promossa:</p> <ul style="list-style-type: none"> (a) da qualsiasi persona o ente in relazione all'acquisto, la vendita, l'offerta di strumenti finanziari emessi da una Società o alla relativa attività di sollecitazione; oppure (b) dal titolare di strumenti finanziari emessi da una Società in relazione a questioni attinenti a detta titolarità; (c) dal titolare di strumenti finanziari emessi da una Società per conto di tale Società. <p>La presente definizione di Richiesta di risarcimento relativa a strumenti finanziari non comprende le Richieste di risarcimento fondate sulla responsabilità da prospetto informativo né le Richieste di risarcimento avanzate da un dipendente o da un Amministratore di una Società basate sulla perdita o sul mancato ottenimento di vantaggi o benefici relativi a qualsiasi strumento finanziario, ivi compresi <i>warrants</i> e opzioni.</p>
<p>RICHIESTA DI RISARCIMENTO USA</p>	<p>Qualsiasi Richiesta di risarcimento promossa o continuata nelle giurisdizioni degli Stati Uniti, dei suoi stati, province, località, territori o possedimenti (ivi compreso Porto Rico), nonché di qualsiasi Richiesta di risarcimento che sia basata sulle leggi degli Stati Uniti, dei suoi stati, province, località, territori o possedimenti (ivi compreso Porto Rico), ovunque promossa.</p>
<p>SARBANES-OXLEY</p>	<p>Il Sarbanes-Oxley Act del 2002 (USA), la Legge 28 dicembre Sarbanes-Oxley 2005, n. 262 e successive modifiche (Italia), nonché ogni equivalente normativa in tema di tutela del risparmio e disciplina dei mercati finanziari</p>
<p>SOCIETA'</p>	<p>il Contraente e qualsiasi Controllata e collegata</p>
<p>SPESE DI DIFESA</p>	<p>Le spese, i diritti e gli onorari legali sostenuti, previa comunicazione all'Assicuratore, per indagini, transazioni, difese ed appelli connessi a qualsiasi Richiesta di risarcimento in garanzia, purché non incorsi in tempo antecedente rispetto alla Richiesta di risarcimento.</p> <p>La definizione di Spese di difesa comprende altresì le spese sostenute, su richiesta del difensore nominato e previo consenso scritto dell'Assicuratore, per lo svolgimento di perizie nel corso dell'istruttoria relativa ad una Richiesta di risarcimento in garanzia.</p>
<p>SPESE PER LA PARTECIPAZIONE ALL'INVESTIGAZIONE</p>	<p>Spese, diritti ed onorari (fatta eccezione per la remunerazione delle Persone assicurate, per il costo del loro tempo, nonché per qualsiasi costo interno alle Società), sostenuti con il previo consenso scritto dell'Assicuratore da parte o per conto di una Persona assicurata in relazione alla preparazione per la partecipazione ad un'Investigazione.</p>
<p>SPESE PER MITIGARE IL DANNO ALLA REPUTAZIONE</p>	<p>Le spese sostenute per la consulenza di un professionista esterno che presti supporto alla Persona Assicurata, in caso di Richiesta di Risarcimento in garanzia, al fine di ristabilirne la reputazione o alleviare l'impatto negativo di tale Richiesta di Risarcimento su di essa</p>

TERZI

Tutte le persone fisiche e giuridiche, sia pubbliche che private, diverse dall'Assicurato e dal Contraente.

L'Assicuratore

.....

Il Contraente

.....

Art. 1 - Norme che regolano il contratto di assicurazione in generale

Art. 1.1 - Prova del contratto

Il contratto di assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto. Sul contratto, o su qualsiasi altro documento che concede la copertura, deve essere indicato l'indirizzo della sede sociale e, se del caso, della succursale dell'Assicuratore che concede la copertura assicurativa.

Art. 1.2 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze 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 e 1894 Codice Civile.

Art. 1.3 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

A parziale deroga dell'art. 1901 Codice Civile, le parti, anche ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 192/2012 convengono espressamente che:

- il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dalla data di ricezione del contratto da parte del broker. In mancanza di pagamento, la garanzia rimane sospesa dalla fine di tale periodo e riprende vigore alle ore 24.00 del giorno in cui viene pagato il premio di perfezionamento.
- se il Contraente non paga il premio per le rate successive la garanzia resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore alle ore 24.00 del giorno in cui viene pagato quanto dovuto, ferme restando le scadenze contrattualmente stabilite.
- i termini di cui al comma precedente si applicano anche in occasione del perfezionamento di documenti emessi dalla Società, a modifica, variazione del rischio e reintegro automatico, che comportino il versamento di premi aggiuntivi.

Conseguentemente la Società rinuncia espressamente alle azioni di cui al citato D.Lgs 192/2012 per i suindicati periodi di comparto.

Qualora ai sensi del Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 18 gennaio 2008, n. 40 così come integrato dall'art. 1 della Legge 26 aprile 2012 n. 44 (c.d. "Decreto Fiscale 2012") e smei il riscossore riscontrasse un inadempimento a carico della Società ed il Contraente fosse impossibilitato a provvedere al pagamento parziale o totale della polizza sino alla definizione del provvedimento, le garanzie resteranno comunque operanti ed i termini di cui sopra per il pagamento del premio decorreranno dalla data in cui la Società di Riscossione comunicherà al Contraente la revoca del provvedimento.

Art. 1.4 - Aggravamento del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta all'Assicuratore di ogni aggravamento di rischio a lui noto.

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 ai sensi dell'art. 1898 Codice Civile.

Art. 1.5 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, l'Assicuratore è tenuto a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 1.6 - Buona fede

L'omissione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni del Contraente all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo. Rimane fermo il diritto dell'Assicuratore, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti, che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza dell'Assicuratore o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità in corso).

Art. 1.7 - Recesso

L'Assicuratore non potrà recedere dal presente contratto se non in caso di mancato pagamento del premio, salvo quanto disposto dall'articolo 1.3 "Pagamento del premio e decorrenza delle garanzie" in merito alla sospensione della garanzia.

Art. 1.8 - Durata del contratto

Il contratto di assicurazione ha la durata indicata nell'Allegato (Prospetto di offerta), non è previsto il tacito rinnovo.

Il Contraente si riserva inoltre la facoltà di richiedere alla Società di prorogare il contratto di 180 giorni dopo la scadenza finale, se ciò risultasse necessario per concludere la procedura di gara per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, con preavviso di almeno 30 (trenta) giorni da darsi alla Società.

In tale ipotesi il premio relativo al periodo di proroga verrà conteggiato in pro-rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

Art. 1.9 – Cessazione anticipata del contratto

E' data facoltà alle parti di disdettare la polizza al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 90 giorni di preavviso rispetto alla scadenza dell'annualità. Nell'ipotesi in cui una delle parti si avvalga della disdetta anticipata, è facoltà della Contraente di richiedere, entro i 30 giorni precedenti la scadenza dell'annualità assicurativa, una proroga della durata fino a un massimo di tre mesi. In tal caso l'Assicuratore avrà il diritto di percepire il rateo di premio relativo alla durata della proroga, da computarsi in pro-rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

Art. 1.10 - Oneri fiscali

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

Art. 1.11 - Foro competente

La risoluzione di qualsiasi controversia relativa al presente contratto di assicurazione, nessuna esclusa, è devoluta alla giurisdizione italiana e competente in via esclusiva è il Foro di Roma

Art. 1.12 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della legge italiana.

Art. 1.13 – Coassicurazioni e delega

A deroga dell'art. 1911 Codice Civile, la Delegataria risponderà direttamente anche della parte di indennizzo a carico delle Coassicuratrici.

Tutte le comunicazioni relative al presente contratto si intendono fatte o ricevute dall'Impresa assicuratrice Delegataria, all'uopo designata dalle Imprese Coassicuratrici, in nome e per conto di tutte le Imprese Coassicuratrici. La firma apposta dall'Impresa assicuratrice Delegataria rende l'atto valido ad ogni effetto, anche per la parte delle medesime.

La Delegataria è altresì incaricata dalle altre Coassicuratrici per l'esazione dei premi o degli importi comunque dovuti dal Contraente in dipendenza del contratto, contro rilascio dei relativi atti di quietanza. A fronte di ciò il broker provvederà alla rimessa del premio direttamente ed unicamente nei confronti dell'Impresa Delegataria, la quale provvederà, secondo gli accordi presi, alla rimessa nei confronti delle Coassicuratrici delle quote di premio ad esse spettanti.

Art. 1.14 - Assicurazione presso diversi assicuratori

Salvo diversa disposizione di legge, o nel caso in cui un'altra assicurazione non sia stata stipulata per iscritto esclusivamente quale assicurazione specificatamente in eccesso alla presente polizza, qualsiasi garanzia fornita ai sensi della presente polizza opererà soltanto in eccesso (ossia "a secondo rischio") specifico rispetto ai massimali di qualsiasi altro valido ed esigibile diritto d'indennizzo o assicurazione (quale ad esempio una polizza di assicurazione della responsabilità civile degli amministratori o dei soggetti incaricati, in generale, della gestione della società, una polizza di assicurazione della responsabilità datoriale, una polizza di assicurazione della responsabilità per danno ambientale, una polizza di assicurazione della responsabilità civile in generale, una polizza di assicurazione della responsabilità da prodotto, etc.) indipendentemente dall'ammontare di detti massimali ed a prescindere dal fatto che le altre garanzie siano state stipulate direttamente dall'Assicurato ovvero da terzi per loro conto o in loro favore. Nel caso in cui, sulla base di qualsiasi altro valido ed esigibile diritto di indennizzo o assicurazione, sia posta una franchigia a carico di un Assicurato, il relativo importo non potrà essere indennizzato dall'Assicuratore in favore degli stessi quale Perdita pecuniaria ai sensi della presente polizza.

Garanzia per l'Amministratore Esterno

Con riferimento agli Atti illeciti commessi in seno ad un **Ente esterno**, la presente polizza opererà in favore delle Persone assicurate soltanto ove l'Ente esterno non sia in grado di tenere indenni tali Persone assicurate.

Art. 1.15A – Clausola broker

Ad ogni effetto di legge, le Parti contraenti riconoscono al Broker il ruolo di cui al D. Lgs. N. 209/2005, relativamente alla conclusione ed alla gestione della presente assicurazione e per tutto il tempo della durata, incluse proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.

In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente:

- che il Broker, nell'ambito della normativa richiamata, sia responsabile della rispondenza formale e giuridica dei documenti contrattuali nonché della legittimità della sottoscrizione degli stessi da parte dell'Assicuratore;
- di riconoscere che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare all'Assicuratore, si intendono valide ed efficaci anche se notificate al Broker;
- che il pagamento dei premi dovuti all'Assicuratore, per qualsiasi motivo relativo alla presente assicurazione, venga effettuato dal Contraente al Broker. Il pagamento così effettuato ha effetto liberatorio per il Contraente ai sensi dell'art. 1901 C.C. L'Impresa delegataria o ogni eventuale coassicuratrice, delegano quindi esplicitamente il broker all'incasso del premio, in ottemperanza al comma 2 dell'art. 118 Dlgs 209/2005 e con gli effetti per il Contraente previsti al primo comma del medesimo articolo;
- che le somme incassate dal broker vengano da questi rimesse agli Assicuratori secondo gli accordi vigenti o, in mancanza, entro il giorno dieci del mese successivo a quello di incasso. All'uopo il broker trasmetterà al/agli Assicuratore/i distinta contabile riepilogativa della disposizione effettuata. Il presente comma è efficace qualora broker e Assicuratore non abbiano convenuto diversa regolamentazione dei rapporti.
- che le variazioni alla presente assicurazione richieste dal Contraente al broker, in forma scritta, siano immediatamente efficaci quando accettate dall'Assicuratore. Qualora le stesse comportino il versamento di un premio aggiuntivo, i termini di effetto sono subordinati alla disciplina dell'art. 1.3 "Pagamento del premio e decorrenza della garanzia";
- che l'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalle Compagnie con le quali verranno stipulati, modificati, e/o prorogati i contratti nella

misura del 10% (dieci per cento). La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente, e andrà dall'Assicuratore assorbita nella componente di costo altrimenti identificata nel premio, per gli oneri di distribuzione e produzione.

- che la gestione dei sinistri, fino a che non diventino vertenze legali, venga curata per conto del Contraente/Assicurato dal Broker;
- che il broker ha ottemperato agli obblighi assicurativi di Legge di cui all'art. 112, comma 3 del Dlgs 209/2005 e si impegna a produrre copia della vigente polizza a semplice richiesta scritta dell'Assicuratore in qualunque momento del rapporto.

Il presente articolo sarà privo di efficacia dal momento in cui dovesse venire a mancare l'obbligatoria iscrizione del broker al RUI, istituito presso l'IVASS.

Art. 1.15B – Clausola broker

Si prende atto e si accetta espressamente che il Contraente ha affidato l'intermediazione e la gestione della presente Polizza alla General Broker Service SpA in qualità di broker assicurativo ai sensi dell'art. 109, comma 2 lettera b), del d.lgs. 209/2005.

L'Assicuratore conferisce mandato al Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's aggiudicatario della polizza di effettuare la gestione amministrativa del presente contratto e di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa alla presente polizza, compreso l'incasso dei premi, che verrà effettuato dal broker al Corrispondente/Coverholder e pertanto, in virtù di quanto sopra, avrà effetto liberatorio in ottemperanza al comma 2 dell'art. 118 Dlgs 209/2005.

In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente:

- che il Contraente, conferisce al Broker il mandato di rappresentarlo ai fini di questo contratto di assicurazione;
- Che l'Assicuratore conferisce al Corrispondente dei Lloyd's/Coverholder dei Lloyd's aggiudicatario l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa a questo contratto di assicurazione
- che ogni comunicazione fatta al Broker incaricato dal Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come fatta al Contraente;
- che ogni comunicazione fatta dal Broker incaricato al Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come fatta dal Contraente stesso;
- che ogni comunicazione fatta al Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come fatta all'Assicuratore;
- che ogni comunicazione fatta dal Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come fatta dall'Assicuratore stesso;

Art. 1.16 - Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio

Con periodicità annuale, l'Assicuratore si impegna a fornire al Contraente, entro trenta giorni dal termine dell'annualità assicurativa, i dati afferenti l'andamento del rischio. In particolare l'Assicuratore fornirà il rapporto sinistri/premi riferito all'anno in questione, sia in via aggregata che disaggregata.

La statistica sinistri dovrà essere così suddivisa:

- sinistri denunciati;
- sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- sinistri senza seguito

L'Assicuratore si impegna, altresì, a fornire al Contraente i dati afferenti l'andamento del rischio in qualsiasi momento entro il termine di 30 giorni da quando il Contraente ne ha formalmente fatto richiesta.

L'obbligo a fornire i dati afferenti l'andamento del rischio permane in capo all'Assicuratore anche oltre la scadenza contrattuale e fino a quando tutti i sinistri denunciati sul contratto non sono stati definiti.

Art. 1.17 - Forma delle comunicazioni del Contraente all'Assicuratore

Eccezion fatta per il recesso a seguito di sinistro o la cessazione anticipata del contratto, che dovranno essere trasmesse direttamente alla parte interessata e per copia conoscenza al broker, tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte con lettera raccomandata, PEC e/o fax e/o telegramma e/o e-mail indirizzati al Broker.

Analoga procedura adotta l'Assicuratore nei confronti del Contraente.

Art. 1.18 - Legittimazione

Il Contraente agisce ed ha agito in nome e per conto di tutti gli Assicurati - essendone all'uopo debitamente autorizzato - nella gestione di ogni fase della stipulazione e dell'esecuzione del presente contratto di assicurazione.

Art. 1.19 – Tracciabilità Flussi Finanziari

Le parti:

- La Società ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 7, Legge 136/2010 s.m.i., si impegna a comunicare sia al broker, intermediario dei premi ai sensi della apposita "clausola broker", sia alla stazione appaltante, gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati di cui al comma 1 Legge della medesima Legge, entro sette giorni dalla loro accensione, o nel caso di conti correnti già esistenti, dalla loro prima utilizzazione in operazioni finanziarie relative alla commessa pubblica, nonché, nello stesso termine, le generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi. La Società si impegna, altresì, a comunicare ogni eventuale variazione relativa ai dati trasmessi.

- Il broker ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 7, Legge 136/2010 s.m.i., si impegna a comunicare alla Contraente ogni eventuale variazione relativa ai dati trasmessi.

Il presente contratto, si intenderà risolto di diritto nel caso in cui le transazioni dovessero essere eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste italiane S.p.a. ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni.

L'appaltatore, il subappaltatore o il subcontraente che ha notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui al presente articolo ne dà immediata comunicazione alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia ove ha sede la stazione appaltante o l'amministrazione concedente.

L'Assicuratore

.....

Il Contraente

.....

Art. 2 – Norme che regolano l'assicurazione D&O

L'eventuale discordanza tra le norme che regolano il contratto di assicurazione in generale, le norme che regolano l'assicurazione D&O, le norme che regolano la gestione sinistri, le norme del Codice Civile sui contratti di assicurazione, e le disposizioni normative in materia, verrà risolta sempre nella maniera più estensiva e favorevole al Contraente e/o agli Assicurati.

Art. 2.1 - Oggetto dell'Assicurazione

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne:

1. la Persona assicurata da qualsiasi Perdita pecuniaria che questa sia obbligata a pagare a terzi, quale civilmente responsabile, a seguito di una Richiesta di risarcimento presentata nei confronti di tale Persona assicurata per qualsiasi Atto illecito compiuto dalle Persone assicurate individualmente o collegialmente durante il Periodo assicurativo o successivamente alla Data di Retroattività fatta eccezione per quella parte della Perdita in relazione alla quale sia applicabile la garanzia di cui al punto seguente.
2. la Società da qualsiasi Perdita pecuniaria che questa sia obbligata a pagare a terzi, quale civilmente responsabile, a seguito di una Richiesta di risarcimento presentata nei confronti di una Persona assicurata per qualsiasi Atto illecito compiuto dalle Persone assicurate individualmente o collegialmente durante il Periodo assicurativo o successivamente alla Data di Retroattività.
3. l'Amministratore di Ente esterno da qualsiasi Perdita pecuniaria che questi sia obbligato a pagare a terzi, quale civilmente responsabile, a seguito di una Richiesta di risarcimento presentata nei confronti di tale Amministratore di Ente esterno per qualsiasi Atto illecito.

Art. 2.2 - Estensioni

1. Spese di difesa in sede cautelare o d'urgenza

Nella misura in cui ciò è consentito dalla legge e comunque con un sottolimito pari a quello indicato all'art. 2.3 "Massimali", l'Assicuratore terrà indenne la Persona assicurata dalle spese legali che questa dovrà sostenere, previa comunicazione all'Assicuratore, al fine di ottenere la revoca di un provvedimento giudiziale emesso durante il Periodo assicurativo il quale abbia disposto in via cautelare o d'urgenza:

- (a) il sequestro conservativo dei beni mobili e/o immobili della Persona assicurata;
- (b) l'interdizione della Persona assicurata dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e delle imprese;
- (c) la restrizione della libertà personale della Persona assicurata;
- (d) l'espulsione della Persona assicurata a seguito di revoca di un valido permesso di soggiorno (o altro titolo legittimante la permanenza) per ragioni diverse dall'aver commesso un reato.

Alle medesime condizioni, sono altresì comprese le spese legali per resistere all'azione proposta da terzi durante il Periodo assicurativo al fine di ottenere in via cautelare o d'urgenza i suddetti provvedimenti.

2. Spese per mitigare il danno alla reputazione

Con un sottolimito pari a quello indicato all'art. 2.3 "Massimali" e previa verifica di congruità, l'Assicuratore terrà indenne la Persona assicurata dalle Spese per mitigare il danno alla reputazione.

3. Spese di emergenza

Se in considerazione dell'urgenza non risulti possibile ottenere il previo consenso scritto dell'Assicuratore con riguardo alle Spese di difesa riferite a qualsiasi Richiesta di risarcimento in garanzia, l'Assicuratore dovrà approvare retroattivamente tali Spese di difesa, fino ad un ammontare pari a quanto indicato all'art. 2.3 "Massimali", quanto dovuto a tale titolo in forza dell'Articolo 1917 del codice civile

4. Spese legali di consulenza-diritto federale USA

Il termine Spese di difesa comprende altresì gli onorari, i diritti e le spese legali sostenuti dalla Persona assicurata residente al di fuori degli Stati Uniti d'America per la consulenza legale resa da un avvocato della propria giurisdizione al fine di interpretare ed applicare il parere legale ricevuto da un avvocato americano in risposta ad una Richiesta di risarcimento che affermi la violazione del Sarbanes-Oxley o di altra norma di legge federale USA in materia di strumenti finanziari.

5. Gestione della crisi con l'Autorità di vigilanza

In aggiunta alle Spese per la partecipazione all'Investigazione, l'Assicuratore terrà indenne l'Assicurato, previa verifica di congruità e sino alla concorrenza del sottolimito indicato al successivo art. 2.3 "Massimali" che costituisce parte del Massimale, dei Costi di gestione della crisi con l'autorità di vigilanza.

Art. 2.3 – Massimali

La garanzia è prestata per i seguenti massimali:

Euro 10.000.000,00 aggregato per periodo assicurativo annuo

Euro 2.500.000,00 per costi di difesa (25% del Massimale)

e con i seguenti sottolimiti

Costi di gestione della crisi con l'Autorità di vigilanza	Euro 100.000,00
Spese cautelari o d'urgenza	Euro 500.000,00
Spese per mitigare il danno alla reputazione	Euro 500.000,00
Spese di Emergenza (parte dei costi di difesa)	Euro 500.000,00
Costi difesa per inquinamento	Euro 500.000,00

1. Il massimale aggregato rappresenta l'importo complessivo massimo che l'Assicuratore sarà tenuto a pagare in forza della presente polizza e di tutte le garanzie ed estensioni, indipendentemente dal numero di Sinistri presentati o dai Danni subiti da una Persona Assicurata, nel corso del Periodo Assicurativo annuo.
2. Il massimale si ridurrà o si esaurirà via via che saranno effettuati i pagamenti sotto la voce Costi di difesa o per qualsiasi altro tipo di Danno.
3. I Costi di difesa che l'Assicurato dovrà sostenere per resistere all'azione del danneggiato, sono posti a carico dell'Assicuratore fino alla concorrenza di un quarto del massimale. Tale importo è da intendersi in eccesso al massimale (Art. 1917 C.C.).
4. Non sussiste un massimale separato o aggiuntivo per il Periodo di Osservazione.
5. Le Richieste di risarcimento collegate si considerano avanzate durante il medesimo Periodo assicurativo o durante il medesimo Periodo di osservazione e sono pertanto soggette ad un unico Massimale.

Art. 2.4- Rischi esclusi dall'Assicurazione

L'Assicuratore non è comunque obbligato a prestare alcuna garanzia né ad effettuare alcun pagamento in forza di alcuna Garanzia o Estensione per qualsiasi Perdita pecuniaria che sia derivante da, basata su o attribuibile a qualsiasi:

1. Condotte Dolose

- (i) Guadagno, profitto o vantaggio al quale un Assicurato non abbia diritto ai sensi di legge; oppure
- (ii) condotta penalmente rilevante, disonesta, fraudolenta o premeditata o altra condotta in violazione consapevole e intenzionale della legge, dei regolamenti o di altre fonti normative.

La presente esclusione troverà applicazione soltanto qualora tali circostanze siano state accertate in esito a qualsiasi procedimento civile, penale, amministrativo, arbitrale o disciplinare o indagine ufficiale, a seguito di sentenza passata in giudicato o a seguito di confessione scritta da parte dell'Assicurato ed in qualsiasi sede, sia essa giudiziale o stragiudiziale.

2. Danno alla persona/danno a cose

- (i) lesione all'integrità psicofisica, infortunio, malattia, stress emotivo o mentale, infermità o morte di qualsiasi persona;

nonché

(ii) perdita, distruzione o danneggiamento di qualunque bene materiale dovuto a qualsiasi causa, ivi compresa la sua perdita d'uso.

La presente esclusione non si applica alle Richieste di risarcimento per danno da stress emotivo dovuto ad un Atto illecito relativo al rapporto di lavoro.

3. Conoscenza pregressa e scoperta

(i) Richiesta di risarcimento o circostanza della quale sia già stato dato avviso, anche in via meramente cautelativa, nella vigenza di un'altra polizza di cui la presente polizza costituisca rinnovo o sostituzione o a cui la presente polizza abbia comunque fatto seguito nel tempo;

(ii) controversia pendente e antecedente alla Data di continuità, nonché qualsiasi controversia che concerna o derivi dai medesimi fatti, o da fatti sostanzialmente analoghi a quelli che avrebbero potuto essere dedotti in una controversia pendente ed antecedente alla Data di continuità. Ai fini della presente Esclusione, per controversia si intendono, a titolo esemplificativo, i procedimenti civili, penali, arbitrali ed amministrativi, le investigazioni, le indagini e le ispezioni ufficiali, nonché ogni altro analogo procedimento.

4. Inquinamento

Reale, presunta, imminente o minacciata emissione, dispersione, infiltrazione, rilascio o fuoriuscita di Agenti inquinanti o qualsiasi ordine o richiesta di analisi per monitorare, bonificare, rimuovere, contenere, trattare, depurare o neutralizzare Agenti inquinanti.

La presente Esclusione non opera in relazione:

(i) alle Spese di difesa sostenute per qualsiasi Persona assicurata;

(ii) alle Richieste di risarcimento presentate nei confronti di una Persona assicurata da parte della Società oppure da parte di un azionista della Società - sia per conto proprio, sia per conto della Società - le quali affermino che la violazione di un dovere incombente su tale Persona assicurata ha cagionato un danno alla Società o ai suoi azionisti.

5. Responsabilità del Trustee

Responsabilità, obbligo o dovere dell'Assicurato nei confronti di qualsiasi fondo pensione, cassa o fondo di assistenza (anche sanitaria) o previdenza, piano di partecipazione agli utili, piano di *stock option*, programma di indennità per i dipendenti, fondazione o altro ente senza scopo di lucro, ivi compresa a titolo esemplificativo l'effettiva o contestata violazione di doveri fiduciari.

6. Richiesta di Risarcimento USA presentata da un Assicurato

Richiesta di risarcimento USA presentata da o per conto:

- della Società
- di un Ente esterno nel quale tale Assicurato svolge o ha svolto il ruolo di Amministratore di Ente esterno
- di una Persona assicurata di tale Società o Ente esterno.

La presente Esclusione non opera in relazione a:

- (i) qualsiasi Richiesta di risarcimento presentata nei confronti di una Persona assicurata e promossa:
 - dagli azionisti per conto della Società o dell'Ente esterno a condizione che non sia ravvisabile alcuna iniziativa o volontaria partecipazione di alcun Amministratore, né di alcuna Società, né di alcun Ente esterno;
 - da un'altra Persona assicurata, con esclusivo riguardo ad un Atto illecito relativo al rapporto di lavoro;
 - da un'altra Persona assicurata a titolo di rivalsa o manleva, a condizione che tale Richiesta di risarcimento sia diretta conseguenza di un'altra Richiesta di risarcimento altrimenti coperta dalla presente polizza;
 - da un Amministratore cessato dalla carica o da un *ex* dipendente di una Società o di un Ente esterno; o
 - da un liquidatore, un curatore, un commissario straordinario (o altra analoga figura) di una Società o di un Ente esterno, sia per conto proprio, sia per conto di tale Società o Ente esterno;
- (ii) le Spese di difesa sostenute da qualsiasi Persona assicurata.

7. Vantaggi personali

Originare, connesse o conseguenti alla circostanza che le Persone Assicurate abbiano intenzionalmente ottenuto profitti o vantaggi personali o ricevuto compensi ai quali le stesse non avevano legalmente diritto.

8. Titoli

Se originate, connesse o conseguenti, direttamente od indirettamente, alla registrazione o vendita di ogni titolo, privato o pubblico emesso dalla Società quando della registrazione o vendita di titoli non sia stato dato avviso dal Contraente all'Assicuratore o non sia stato consegnato il relativo "prospetto informativo" per l'adeguata valutazione del rischio con eccezione di tutte le emissioni relative a titoli di risparmio postale. L'Assicuratore può tuttavia convenire di cancellare la suddetta esclusione dopo aver acquisito tutte le informazioni ritenute da loro necessarie al fine di valutare l'aggravamento di rischio. Una clausola aggiuntiva dovrà esser prevista al fine di regolare tale esposizione ed anche un premio addizionale potrà essere richiesto.

9. Azionista di maggioranza

Da un socio della Società se controlli, direttamente od indirettamente, oltre il 30% dei diritti di voto nell'assemblea della Società, salvo quest'ultimo possa dimostrare di non essere stato preventivamente informato dell'Atto Illecito e di non averlo ratificato, o dalla Società se l'azione di responsabilità contro la Persona assicurata sia stata deliberata con il voto favorevole di un socio che controlli direttamente o indirettamente, oltre il 20% dei diritti di voto nell'assemblea della Società, salvo quest'ultimo possa dimostrare di non essere stato preventivamente informato dell'Atto Illecito e di non averlo anche solo implicitamente ratificato. Ai sensi di quanto sopra, le persone fisiche con un grado parentela fino al 3° grado, anche se non conviventi, saranno considerati un "unico azionista". Allo stesso modo saranno considerate "unico azionista" anche le quote azionarie detenute, direttamente od indirettamente, da dette persone fisiche tramite persone giuridiche a loro collegate.

10. RC Professionale di Istituzioni finanziarie

L'Assicuratore non sarà tenuto al pagamento per Perdite Pecuniarie inerenti a qualsiasi Richiesta di risarcimento avanzata nei confronti dell'Assicurato che risulti da, nasca da, sia basata su o attribuibile all'esecuzione o mancata esecuzione di servizi professionali, a titolo esemplificativo ma non limitativo i servizi resi nelle seguenti attività:

- consulente finanziario, finanziatore di investimenti, fiduciario e/o gestore di investimenti sia nell'ambito di clientela privata o pubblica, gestore di proprietà immobiliari nonché qualsiasi altro servizio professionale incluso il settore del credito.

Suddetta esclusione non si applica in casi di richieste derivative e consequenziali ed in caso di azioni intraprese da un azionista a nome e per conto della Società, o di azioni di classi di azionisti nei confronti dell'Assicurato che sostengano la mancanza di supervisione su coloro i quali abbiano eseguito, o non eseguito, tali attività professionali.

11. Rinuncia alla rivalsa per atti illeciti derivanti da responsabilità amministrativa e/ amministrativa contabile

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 59 della Legge 24 Dicembre 2007, n.244 (Legge Finanziaria 2008), l'Assicuratore non sarà tenuto al pagamento qualora la richiesta o le richieste di risarcimento avanzate contro gli Assicurati derivino, da Richiesta di risarcimento conseguente all'espletamento dei compiti istituzionali da cui consegue una responsabilità amministrativa e/o amministrativo - contabile

12. Multe ed ammende

Se originate, connesse o conseguenti, direttamente od indirettamente, a multe, ammende o sanzioni, omesso o ritardato versamento di imposte, tasse, contributi sociali o contributi a schemi pensionistici, danni punitivi o esemplari o multipli.

Art. 2.5 – Validità temporale (CLAIMS MADE)

La presente assicurazione è prestata nella forma “claims made” e vale per le Richieste di Risarcimento notificate per la prima volta all'Assicurato nel corso del Periodo Assicurativo, anche se tali sinistri siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere prima della data di stipula della presente Polizza e non siano già noti all'Assicurato (periodo di garanzia retroattiva).

Art. 2.6 – Periodo di osservazione

1. In caso di mancato rinnovo o sostituzione della presente polizza con altra che offra analoga copertura della responsabilità civile degli Amministratori, il Contraente avrà diritto ad un Periodo di osservazione per la denuncia di sinistro automatico e gratuito di 30 (trenta) giorni e potrà altresì avvalersi, previo pagamento del relativo premio addizionale non rimborsabile, del Periodo di osservazione per la denuncia di sinistro di cui sotto.

2. Nel caso in cui l'Assicuratore o la Contraente risolvessero o non rinnovassero la presente polizza, gli Assicurati avranno diritto ad una estensione della copertura per i 60 mesi immediatamente successivi al termine del Periodo assicurativo, ma limitatamente agli Atti illeciti avvenuti prima della data di scadenza del Periodo assicurativo. Tale periodo sarà definito come “Periodo di osservazione”.

3. L'applicazione di tale periodo esteso di notifica è soggetta alla condizione dell'avvenuto pagamento dell'intero ammontare del premio per questa polizza. Il Contraente decade dal diritto di chiedere l'estensione del periodo per la notifica, se l'Assicuratore entro i 30 giorni successivi la data di scadenza del Periodo assicurativo non riceve una richiesta scritta ed entro 60 giorni l'intero pagamento del premio come previsto in seguito:

- 12 mesi con un premio del 75% del Premio;
- 24 mesi con un premio del 100% del Premio;
- 36 mesi con un premio del 125% del Premio;
- 48 mesi con un premio del 200% del Premio;
- 60 mesi con un premio del 250% del Premio;

Il Contraente non avrà diritto ad alcun periodo di osservazione qualora abbia luogo un'Operazione, né qualora la presente polizza abbia cessato di produrre effetti, anche temporaneamente, a causa del mancato pagamento del premio, né qualora la Contraente stipuli con altro Assicuratore un'altra polizza per il medesimo rischio.

4. Non è previsto nessun massimale aggiuntivo o separato per il Periodo di Osservazione.

5. In caso di mancato rinnovo o sostituzione della presente polizza con altra che offra analoga copertura della responsabilità degli Amministratori, o nel caso in cui la presente polizza sia stata rinnovata o sostituita da altra polizza di assicurazione della responsabilità civile degli amministratori (cd D&O) solo se tale altra polizza di assicurazione non fornisca un Periodo di osservazione della durata di almeno 2190 (duemila centonovanta) giorni, ciascuna Persona Assicurata cessata dalla carica per motivi di pensionamento o cessazione dell'incarico avrà diritto ad un Periodo di Osservazione automatico e gratuito illimitato (“life-time”).

6. Non è ammesso il recesso dal Periodo di osservazione.

Art. 2.7 – Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per i Sinistri derivanti da comportamenti colposi posti in essere nel Mondo intero esclusi USA e Canada.

Art. 2.8 – Variazione del rischio durante il periodo assicurativo

Se durante il Periodo di assicurazione ha luogo un'Operazione, le Garanzie e le Estensioni di cui alla presente polizza si applicheranno esclusivamente agli Atti illeciti occorsi prima della data di effetto

dell'Operazione.

Se durante il Periodo di assicurazione una Società, a seguito di una o più offerte di strumenti finanziari, aumenta la propria capitalizzazione sul mercato statunitense, l'Assicuratore non sarà obbligato ad effettuare alcun pagamento in forza delle Garanzie e delle Estensioni di cui alla presente polizza con riguardo ad Atti illeciti di tale Società e delle relative Persone assicurate occorsi successivamente al superamento di detta percentuale e comunque connessi agli strumenti finanziari offerti. Subordinatamente alla ricezione ed accettazione di tutte le informazioni necessarie atte a valutare tale variazione del rischio, entro 90 giorni dalla data di annuncio di tale offerta di strumenti finanziari, l'Assicuratore potrà decidere di coprire tale variazione del rischio con premio addizionale.

Art. 2.9 – Surrogazione e cooperazione

Nel momento in cui l'Assicuratore effettuerà un qualsiasi pagamento ai sensi della presente polizza, si intenderà immediatamente surrogato in tutti i diritti dell'Assicurato nei confronti di eventuali terzi responsabili ai sensi dell'articolo 1916 del codice civile ed avrà il diritto di far valere ed esercitare tali diritti in nome dell'Assicurato, indipendentemente dal fatto che l'Assicurato sia stato o meno interamente tenuto indenne.

Il diritto di surrogazione nei confronti delle Persone assicurate è limitato ai soli casi in cui tali soggetti siano stati dichiarati in via definitiva responsabili di un atto doloso o penalmente rilevante da qualsiasi autorità giudiziaria o amministrativa o abbiano confessato oralmente o per iscritto la propria responsabilità per tale atto.

L'Assicurato dovrà fornire la sua piena assistenza e collaborazione all'Assicuratore, facendo tutto quanto necessario al fine di consentire l'esercizio dei diritti di surrogazione e rivalsa - ivi compresa la firma di documenti che consentano all'Assicuratore di agire in nome dell'Assicurato - ed astenendosi da qualsiasi condotta che possa pregiudicare tali diritti.

L' Assicuratore

.....

Il Contraente

.....

Art. 3 - Norme che regolano la gestione sinistri

Art. 3.1 – Comunicazione e notifica di sinistro

Quale condizione essenziale del diritto all'indennizzo dovrà essere data comunicazione scritta all'Assicuratore di qualsiasi Richiesta di risarcimento non appena possibile durante il Periodo assicurativo ed in ogni caso non oltre trenta (30) giorni dalla scadenza del Periodo assicurativo o del Periodo di osservazione.

Art. 3.2 – Circostanze che possono dare origine ad una richiesta di risarcimento

Nel caso in cui, durante il Periodo assicurativo, l'Assicurato venga a conoscenza di fatti o circostanze che possono dare origine ad una Richiesta di risarcimento, potrà darne comunicazione scritta all'Assicuratore. Tale comunicazione dovrà essere dettagliata, presentare i fatti in ordine cronologico e contenere almeno le seguenti informazioni:

- (a) il contestato, supposto o potenziale Atto illecito;
- (b) il tempo ed il luogo del contestato, supposto o potenziale Atto illecito;
- (c) l'identificazione dei potenziali reclamanti e di tutte le altre persone o enti che potrebbero essere coinvolti;
- (d) una stima della Perdita pecuniaria potenziale.

Art. 3.3 – Richieste di risarcimento collegate

Qualsiasi Richiesta di risarcimento presentata per la prima volta dopo la data di scadenza del Periodo assicurativo (o del Periodo di osservazione) che tragga origine da o sia basata su qualsiasi fatto dedotto o Atto illecito lamentato in una:

- (i) Richiesta di risarcimento presentata per la prima volta durante il Periodo assicurativo (o il Periodo di osservazione);
- (ii) circostanza che possa dare origine ad una Richiesta di risarcimento;

tempestivamente e debitamente comunicate all'Assicuratore in base ai termini ed alle condizioni della presente polizza, sarà considerata come presentata nello stesso momento in cui è stata presentata la prima richiesta di risarcimento o è stata data comunicazione scritta all'Assicuratore della circostanza (ai sensi del precedente Articolo 3.2)

Art. 3.4 – Conduzione della difesa

L'Assicurato è obbligato a prestare assistenza all'Assicuratore ed a cooperare nella conduzione della difesa. L'Assicurato ha il diritto di difendersi in proprio da qualsiasi Richiesta di risarcimento contro di lui promossa salvo che l'Assicuratore, a sua discrezione, decida di assumere direttamente il controllo della difesa. Anche qualora l'Assicuratore non decida di assumere il controllo, avrà comunque il diritto, ma non l'obbligo, di partecipare sino a quando ne ha interesse alla difesa di qualsiasi Richiesta di risarcimento, nonché alla negoziazione di qualsiasi transazione che coinvolga o che abbia ragionevoli probabilità di coinvolgere l'Assicuratore.

Se la Società presenta una Richiesta di risarcimento nei confronti di una Persona assicurata, l'Assicuratore non avrà alcun obbligo di comunicare con alcuna altra Persona assicurata, né con la Società, in relazione a tale Richiesta di risarcimento.

Con riguardo a qualsiasi Richiesta di risarcimento diversa da una Richiesta di risarcimento USA presentata nei confronti di una Persona assicurata da o per conto:

- della Società;
- di un Ente esterno nel quale tale Persona Assicurata svolge o ha svolto il ruolo di Amministratore di Ente esterno;

l'Assicuratore ha il diritto di difendere la Persona assicurata. La Persona assicurata potrà comunque scegliere

il nominativo del difensore previa comunicazione all'Assicuratore.

Art. 3.5 – Pagamento delle spese di difesa

L'Assicuratore si obbliga a pagare, previa verifica di congruità, le Spese di difesa dietro presentazione di parcelle analitiche nelle quali siano dettagliatamente identificate tutte le attività svolte dal difensore. Il Contraente si obbliga a rimborsare all'Assicuratore qualsiasi somma che questi abbia pagato in forza della presente polizza e che poi dovesse invece risultare non dovuta.

Art. 3.6 – Consenso dell'Assicuratore

Pena la perdita del diritto all'indennizzo, l'Assicurato non dovrà ammettere o assumersi alcuna responsabilità, stipulare accordo transattivo o accettare alcuna decisione senza la preventiva autorizzazione scritta dell'Assicuratore.

Soltanto le Richieste di risarcimento in relazione alle quali la difesa è stata condotta in ossequio alle previsioni della presente polizza potranno essere accolte in garanzia.

Art. 3.7 – Ripartizione del danno

Nel caso in cui una qualsiasi Richiesta di risarcimento coinvolga sia fattispecie coperte dalla polizza sia fattispecie non coperte (o qualora le somme richieste eccedano il massimale o i sottolimiti), le Spese di difesa, i risarcimenti di danni ed i costi e le spese comunque connessi a pronunce di condanna e/o ad accordi di transazione saranno ripartiti in modo equo e corretto fra Assicurati ed Assicuratore, in proporzione ai rispettivi interessi.

L'Assicuratore

Il Contraente

.....

.....

Disposizione finale

Il presente capitolato, già sottoscritto in ogni sua pagina dalla Società aggiudicataria in sede di presentazione dell'offerta, dopo il decreto di aggiudicazione del Contraente assumerà, in caso di eventuale richiesta di esecuzione anticipata del servizio ai sensi dell'art. 11 comma 9 del Dlgs 163/2006 e s.m.i., a tutti gli effetti la validità di contratto anche per quanto riguarda le norme contenute, il prezzo, le scadenze, la decorrenza della garanzia assicurativa. Quanto innanzi nelle more del decorso del termine di cui al successivo comma 10 e fatto salvo quanto ivi previsto.

Si conviene fra le parti che contrattualmente si intendono operanti solo le norme dattiloscritte presenti nel capitolato tecnico, che annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni richiamate e riportate sulla modulistica utilizzata dalla Società. Saranno ammesse solo le modifiche espressamente indicate in sede di offerta.

Ad aggiudicazione avvenuta, il Contraente dà notizia immediata alla Società che ha vinto la gara.

La Società aggiudicataria inserirà l'eventuale riparto delle Coassicuratrici che sarà allegato al Capitolato all'atto della firma del Legale Rappresentante del Contraente.

In assenza di tale documento la garanzia assicurativa si intenderà assunta al 100% da parte della delegataria.

L' Assicuratore

.....

Il Contraente

.....

Dichiarazione

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'art. 1341 Codice Civile, il Contraente e l'Assicuratore dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni di Assicurazione:

- Art. 1.8 Durata del contratto;
- Art. 1.11 Foro competente;
- Art. 1.12 Rinvio alle norme di legge;
- Art. 1.14 Assicurazione presso diversi Assicuratori;
- Art. 1.18 Tracciabilità dei Flussi Finanziari
- Art. 2.3 Massimali;
- Art. 2.4 Rischi esclusi dall'Assicurazione;
- Art. 2.5 Validità temporale "CLAIMS MADE";
- Art. 2.6 Periodo di Osservazione;
- Art. 2.8 Variazione del rischio durante il periodo assicurativo;
- Art. 3.1 Comunicazione e Notifica di Sinistro.

L'Assicuratore

.....

Il Contraente

.....

ALLEGATO (PROSPETTO DI OFFERTA)

Costituente parte integrante del presente Capitolato di assicurazione

Il sottoscritto Assicuratore propone la seguente offerta economica in base ai dati riepilogati di seguito:

1	CONTRAENTE/ASSICURATO:	ASTRAL S.p.A. Via del Pescaccio, 96/98 00166 Roma
	C.F. P. IVA	07244131004

2	DURATA DEL CONTRATTO	Anni 3 Dalle ore 24.00 del 30/06/2016 Alle ore 24.00 del 30/06/2019
	FRAZIONAMENTO:	Annuale

3	RISCHIO ASSICURATO:	Responsabilità Civile Amministratori, Sindaci e Dirigenti
----------	----------------------------	--

4 MASSIMALE

Euro 10.000.000,00 aggregato per periodo assicurativo annuo

Euro 2.500.000,00 per costi di difesa (25% del Massimale)

E con i seguenti sottolimiti

Costi di gestione della crisi con l'Autorità di vigilanza Euro 100.000,00

Spese cautelari o d'urgenza Euro 500.000,00

Spese per mitigare il danno alla reputazione Euro 500.000,00

Spese di Emergenza (parte dei costi di difesa) Euro 500.000,00

Costi difesa per inquinamento Euro 500.000,00

5 RETROATTIVITA' illimitata

6 DATA DI CONTINUITA' 30/06/2003

7 FRANCHIGIA Nessuna

8 OFFERTA

PREMIO LORDO ANNUO

(base per l'affidamento della polizza)

€.....(cifre)

€.....

.....(lettere)

9 ONERI DELLA SICUREZZA

ai sensi dell'art. 87, comma 4, del D.Lgs. n. 163/2006, i costi relativi alla sicurezza sono pari ad € _____

10 ACCETTAZIONE

L' Assicuratore, autorizzato all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP o D.M. n. del pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale (o suo supplemento n.) n. del , dichiara di aver esaminato in ogni sua parte, la lettera di invito, il presente capitolato e quant'altro ad esso allegato e di conseguenza di accettare, senza riserva alcuna, i termini, le modalità e le prescrizioni in essi contenute.

11 CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il Contraente, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i. , autorizza al trattamento dei dati personali, disgiuntamente, l'Assicuratore ed il Broker.

L' Assicuratore

Il Contraente
