

Assicurazione della responsabilità civile professionale

Documento Informativo relativo al Prodotto Assicurativo *RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE DEGLI AMMINISTRATORI E DEI CONSIGLIERI DELLE ASSOCIAZIONI PRIVATE*

Documento predisposto a cura di LIMESTREET – L.S. SRL registrato in Italia.
LIMESTREET – L.S. SRL è autorizzato da IVASS. Numero di registrazione: B000401869

Il presente documento fornisce un riepilogo della copertura assicurativa, delle esclusioni e restrizioni. I termini e le condizioni integrali della presente assicurazione, compresi i limiti generali di polizza, possono essere consultati nel documento di polizza, ottenibile a richiesta presso il proprio intermediario assicurativo. Presso il proprio intermediario assicurativo sono disponibili anche altre informazioni precontrattuali.

ULTIMO AGGIORNAMENTO 01/01/2019

Che tipo di assicurazione è?

La polizza assicura la responsabilità civile professionale per i danni a terzi involontariamente commessi nello svolgimento dell'Attività degli amministratori e dei consiglieri delle associazioni assicurata in polizza con formula claims made.



Che cosa è assicurato?

- ✓ Le attività coperte sono tutte quelle consentite dalla legge e dai regolamenti che disciplinano l'esercizio dell'incarico assunto in qualità di consigliere/amministratore dell'Associazione, che vengono dichiarate nel questionario, tranne quanto espressamente escluso dalle condizioni di polizza.

L'assicurazione è operante per ogni perdita imputabile agli ASSICURATI che sia conseguenza di una richiesta di risarcimento per un atto illecito compreso in garanzia avanzata contro gli assicurati.

SI RITENGONO SEMPRE IN COPERTURA LE SEGUENTI GARANZIE:

il rimborso delle somme pagate dall'Associazione, colpa grave degli Assicurati, costi connessi alla presenza ad indagini ed esami, decreto legislativo n.81 9/4/08, codice privacy, costi e spese (art. 1917 del Codice Civile).

- ✓ Per l'elenco completo delle garanzie si rinvia alle condizioni di polizza.
- ✓ L'assicurazione è prestata nella forma "claims made", ossia copre le richieste di risarcimento fatte per la prima volta contro l'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione in corso e da lui denunciate agli Assicuratori durante lo stesso periodo, purché siano conseguenza di eventi, errori od omissioni accaduti o commessi non prima della data di retroattività convenuta. Terminato il Periodo di Assicurazione, cessa ogni obbligo degli Assicuratori.
- ✓ Gli Assicuratori risarciscono i danni fino a un importo massimo stabilito in polizza (c.d. massimale, sottolimito).



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Danni derivanti da dolo e frode dell'Assicurato.
- ✗ Franchigie, scoperti di polizza e la parte di danno che eccede il sottolimito di indennizzo o massimale pattuito.
- ✗ Attività diversa da quella/e indicata/e nel questionario/modulo di proposta.
- ✗ Danni derivanti da inquinamento o contaminazione di qualsiasi tipo.
- ✗ per tutte le obbligazioni di natura fiscale, per contributi previdenziali, multe ed ammende di qualsiasi tipo, penali, sovrattasse, sanzioni esemplari o danni multipli inflitti direttamente all'Assicurato.
- ✗ Danni da illecito profitto accertato da sentenza o decisione definitiva.
- ✗ Danni per emolumenti non dovuti e acquisiti senza approvazione degli organi societari competenti.
- ✗ Danni causati da guerra, terrorismo ed eventi naturali.
- ✗ Danni corporali o danni materiali derivanti da fatti non direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale.
- ✗ Danni causati da ingiuria e diffamazione commessi dall'Assicurato e dalle persone che al momento del fatto erano staff e/o collaboratori dell'Assicurato.
- ✗ Danni derivanti da muffa tossica o amianto.
- ✗ Danni consequenziali.
- ✗ Spese di giustizia penale.

In nessun caso gli Assicuratori sono tenuti a prestare la copertura assicurativa, qualora così facendo si esponessero a eventuali sanzioni, divieti o restrizioni

Per l'elenco completo delle esclusioni si rinvia alle condizioni di polizza.



Ci sono limiti di copertura?

- ! Gli Assicuratori risarciscono i danni fino a un importo massimo stabilito in polizza (c.d. massimale, sottolimito).
- ! Franchigie e scoperti restano a carico dell'Assicurato.
- ! Gli assicuratori hanno diritto a recuperare dall'Assicurato le somme pagate ai terzi danneggiati (rivalsa) principalmente in caso di per effettivi o presunti atti od omissioni dolosi o fraudolenti.
- ! L'assicurazione non opera per le richieste di Risarcimento promosse da, o per conto di, o in favore di azionisti che detengono più del 25% delle quote di partecipazione della Compagnia contraente.
- ! Gli Assicuratori non rispondono per richieste di risarcimento derivanti da: circostanze già note all'Assicurato prima della decorrenza di polizza; fatti commessi prima della data di retroattività; attività svolta senza le autorizzazioni e requisiti richiesti dalle competenti Autorità o dalle leggi vigenti; inosservanza di obblighi volontariamente assunti dall'Assicurato contrattualmente; avanzate da qualsiasi soggetto non considerato terzo o che abbia una partecipazione diretta o indiretta dell'Assicurato salvo il caso in cui tali Richieste siano originate da terzi; errori di stipulazione e/o gestione di polizze assicurative della Contraente; errori di amministrazione di fondi pensione, programmi di partecipazione azionaria e previdenziali, o derivante da offerta di titoli durante il periodo di assicurazione.

Per l'elenco completo delle limitazioni si rinvia alle condizioni di polizza.



Dove vale la copertura?

- ✓ L'Assicurazione vale per i rischi ubicati in Italia, per atti illeciti ovunque commessi, ad eccezione delle richieste di risarcimento avanzate presso Corti di Giustizia degli Stati Uniti d'America ed i suoi territori, oppure del Canada.



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di compilare il questionario con dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza e l'esercizio, da parte della compagnia, del diritto di rivalsa totale o parziale nei tuoi confronti per i danni pagati ai terzi danneggiati.
- Comunicare l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.
- Comunicare l'eventuale cessazione del rischio.
- Pagare il premio di polizza.
- Denunciare l'eventuale sinistro nelle modalità e nei tempi indicati nelle condizioni di polizza.



Quando e come devo pagare?

Pagamento al Coverholder o intermediario autorizzato:

Il premio è da pagare al Lloyd's Coverholder LIMESTREET - L.S. SRL specificato in polizza. Il pagamento all'intermediario indicato in polizza ha effetto liberatorio solo se tale intermediario abbia ricevuto idonea autorizzazione dal Lloyd's Coverholder.

Il pagamento può avvenire con Bonifico bancario, Assegno non trasferibile, Contanti, secondo i limiti imposti dalle vigenti disposizioni di legge e successive modifiche.

Il premio deve essere pagato entro la data di decorrenza concordata ed indicato in polizza.

In caso di frazionamento semestrale le rate vanno pagate alle scadenze semestrali stabilite.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

A seguito del pagamento del premio, l'assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno concordato ed indicato in polizza e cessa alla sua naturale scadenza alle ore 24 del giorno indicato in polizza, con rinnovo automatico e con obbligo di disdetta.



Come posso disdire la polizza?

E' previsto il diritto di disdetta mediante qualsiasi forma di comunicazione scritta inviata con preavviso di almeno 30 giorni prima della data della scadenza annuale.

Assicurazione della responsabilità civile**Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP Aggiuntivo Danni)**

Compagnia assicurativa: Lloyd's Insurance Company S.A.

Intermediario in veste di Manufacturer de facto: LIMESTREET - L.S. SRL

Prodotto: RESPONSABILITA' CIVILE AMMINISTRATORI E CONSIGLIERI DELLE ASSOCIAZIONI PRIVATE

Numero di versione di DIP Aggiuntivo Danni: 032020

Data di realizzazione del DIP Aggiuntivo Danni: 032020

Il DIP Aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

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

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

Lloyd's Insurance Company S.A. è una società belga a responsabilità limitata avente sede a Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050 Bruxelles, Belgio. E' soggetta alla vigilanza della Banca Nazionale del Belgio dalla quale ha ricevuto autorizzazione all'esercizio Nr. 3094.

Sito web: www.lloyds.com/brussels

E-mail: lloydsbrussels@lloyds.com

Telefono: +32 (0)2 227 39 39

Lloyd's Insurance Company S.A. è autorizzata ad operare in Italia sottoscrivendo rischi in regime di Stabilimento ed in Libera Prestazione di Servizi. La sede legale della Lloyd's Insurance Company S.A. in Italia è Corso Garibaldi 86, Milano 20121.

E-mail: informazioni@lloyds.com

Telefono: +39 02 6378 8870

Il patrimonio azionario di Lloyd's Insurance Company S.A. è di EUR 300,4 milioni, ed è interamente capitale sociale. Il requisito patrimoniale di solvibilità della società (SCR) è pari a EUR 153,4 milioni e l'importo dei fondi propri ammissibili a copertura dell'SCR è pari a EUR 246,4 milioni. Il coefficiente di solvibilità della società è pari al 161%. Il suo requisito patrimoniale minimo (MCR) è pari a EUR 38,4 milioni e l'ammontare dei fondi propri ammissibili a copertura dell'MCR è di EUR 228,5 milioni. La relazione sulla solvibilità e sulla situazione finanziaria di Lloyd's Insurance Company S.A. è disponibile su www.lloydsbrussels.com/about/lloyds-brussels-hub/

Al contratto si applica la legge italiana.

|  Che cosa è assicurato? | |
|---|--|
| <p>Ad integrazione di quanto già indicato nel DIP Danni si forniscono le seguenti informazioni di dettaglio relativamente alla copertura assicurativa offerta.</p> <p>Le condizioni contrattuali prevedono che gli assicuratori assumano, fino a quando ne abbiano interesse, la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando ove necessario, legali e/o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'Assicurato stesso. Le spese legali sopportate per assistere e difendere l'Assicurato sono a carico dell'Impresa fino al 25% del massimale concordato in polizza.</p> <p>Ad integrazione di quanto già indicato nel DIP Danni, sono sempre operanti le seguenti estensioni: costi e spese connessi alle richieste di risarcimento da inquinamento.</p> <p>In deroga a quanto indicato nel DIP Danni, la colpa grave degli Assicurati non è garanzia sempre operante.</p> | |
| Quali opzioni / personalizzazioni è possibile attivare? | |
| OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO | |
| Maggior periodo per la notifica delle richieste di risarcimento | Qualora, in assenza di circostanze e/o sinistri non venga rinnovata la polizza anche con altri assicuratori e non vengano attivate postume con altri assicuratori, la società e gli Assicurati possono richiedere una copertura postuma relativa a fatti verificatisi durante il periodo di assicurazione e comunque non precedenti al periodo di retroattività. |

|  Che cosa NON è assicurato? | |
|---|--|
| Rischi esclusi | Ad integrazione delle informazioni fornite nel Dip Danni si precisa che con "Circostanze Note" (che escludono il sinistro conseguente dall'assicurazione) si intendono: qualsiasi fatto, circostanza e situazione (quale, a titolo esemplificativo e non esaustivo, notizie, querele, atti giudiziari, indagini) che potrebbe determinare in futuro (o abbia, anche in parte, già determinato) Richieste di Risarcimento da parte di terzi in dipendenza dell'attività professionale esercitata dall'Assicurato e che sia stato in ogni modo portato a conoscenza dell'Assicurato. |

|  Ci sono limiti di copertura? | |
|---|--|
| Nessuna integrazione rispetto alle informazioni fornite nel Dip Danni. | |

|  Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa? | |
|--|--|
| Cosa fare in caso di sinistro? | Denuncia di sinistro: Ad integrazione delle informazioni già fornite nel Dip Danni si precisa quanto segue. La denuncia di sinistro (da farsi entro 15 giorni da quando si è avuta conoscenza del sinistro stesso) deve contenere: <ul style="list-style-type: none"> - la data e la narrazione del fatto; - l'indicazione delle cause e delle conseguenze; - il nome e il domicilio dei danneggiati; |

| | |
|--|---|
| | <p>- ogni altra notizia utile per l'Impresa. e deve essere trasmessa, a: LIMESTREET - L.S. SRL – Via Mac Mahon 33 – 20155 Milano, email: claims@limestone.it, sinistrilimestone@pec.it. Alla denuncia deve far seguito, con urgenza, la trasmissione dei documenti e degli eventuali atti giudiziari relativi al sinistro e una relazione confidenziale sui fatti.</p> |
| | <p>Assistenza diretta / in convenzione: non prevista.</p> |
| | <p>Gestione da parte di altre imprese: non prevista.</p> |
| | <p>Prescrizione: i diritti derivati dal contratto di assicurazione si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 CC.</p> |
| <p>Dichiarazioni inesatte o reticenti</p> | <p>Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del Contratto possono comportare l'annullamento del Contratto se derivanti da dolo o colpa grave o la facoltà di recesso da parte dell'Assicuratore se non sussiste dolo o colpa grave.</p> |
| <p>Obblighi dell'impresa</p> | <p>Gli assicuratori si impegnano a pagare all'Assicurato gli oneri previsti dal contratto entro il termine di 45 giorni dalla data di definizione del sinistro o del mancato accordo dell'importo dello stesso.</p> |



Quando e come devo pagare?

| | |
|------------------------|--|
| <p>Premio</p> | <p>Ad integrazione delle informazioni fornite nel Dip Danni si precisa che: - il pagamento dell'intero premio annuale è alla firma; - è possibile ottenere il frazionamento semestrale del premio per importi superiori a € 5.000,00.</p> |
| <p>Rimborso</p> | <p>- L'Assicurato ha diritto al rimborso del premio pagato e non goduto al netto degli oneri fiscali che per legge restano a suo carico nell'ipotesi di esercizio del diritto di ripensamento previsto nei casi di acquisto a distanza della copertura. - L'Assicurato ha diritto al rimborso del premio pagato e non goduto al netto degli oneri fiscali che per legge restano a suo carico nell'ipotesi di cessazione definitiva dell'attività Società solo se l'assicurato non intende acquistare il maggior periodo per la notifica delle richieste di risarcimento.</p> |



Quando comincia la copertura e quando finisce?

| | |
|---------------------------|--|
| <p>Durata</p> | <p>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.</p> |
| <p>Sospensione</p> | <p>Non è prevista.</p> |



Come posso disdire la polizza?

| | |
|--|--|
| Ripensamento dopo la stipulazione | - L'Assicurato, in caso sia un consumatore (come definito dal D.lgs 206 del 2005) ed il contratto sia stato venduto a distanza, ha tempo 14 giorni dalla data di conclusione del contratto per recedere dallo stesso senza alcuna motivazione. |
| Risoluzione | Non prevista. |

| |
|---|
|  A chi è rivolto questo prodotto? |
| Il presente prodotto assicurativo è destinato agli Amministratori e Consiglieri delle associazioni private nello svolgimento della loro attività professionale. |

| |
|--|
|  Quali costi devo sostenere? |
| Il premio pagato dal Contraente è comprensivo delle provvigioni medie riconosciute all'intermediario che sono pari al 20% del premio imponibile. |

| COME POSSO PRESENTARE RECLAMI E RISOLVERE CONTROVERSIE? | |
|--|---|
| All'impresa assicuratrice | <p>I reclami vanno presentati per iscritto a:</p> <p>Servizio Reclami Lloyd's Insurance Company S.A. Corso Garibaldi 86 - 20121 Milano Fax: +39 02 6378 8857 E-mail: lloydsbrussels.servizioreclami@lloyds.com o lloydsbrussels.servizioreclami@pec.lloyds.com</p> <p>Conferma di ricezione verrà fornita per iscritto tempestivamente. Un riscontro scritto al reclamo verrà fornito entro 45 (quarantacinque) di calendario dalla presentazione del reclamo.</p> |
| All'IVASS | <p>In caso di insoddisfazione con riferimento alla decisione finale, ovvero in caso di mancata ricezione di una decisione in merito entro quarantacinque (45) di calendario dalla presentazione del reclamo, l'assicurato avrà il diritto di presentare il proprio reclamo all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) ai seguenti recapiti:</p> <p>IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni via del Quirinale 21 - 00187 Roma Tel. 800 486661 (chiamate dall'Italia) Tel.: +39 06 42021 095 (chiamate dall'estero) Fax : +39 06 42133 206 E-mail: ivass@pec.ivass.it</p> <p>Il sito IVASS www.ivass.it fornisce ulteriori informazioni sulle modalità di presentazione del reclamo, oltre a mettere a disposizione l'apposito modulo disposto a tale scopo.</p> |

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori).

| | |
|--|---|
| Mediazione | Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98) |
| Negoziazione assistita | Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa. |
| Altri sistemi alternative di risoluzione delle controversie | Per la risoluzione delle controversie transfrontaliere, i reclami presentati all'IVASS possono essere indirizzati direttamente al sistema di risoluzione delle controversie all'estero, richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o l'applicazione della normativa applicabile. |

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO, LEGGA ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTI IN POLIZZA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

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

**CONTRATTO DI RESPONSABILITÀ CIVILE
DEGLI AMMINISTRATORI E DEI CONSIGLIERI
DELLE ASSOCIAZIONI
(DIRECTORS' AND OFFICERS' LIABILITY)**

**IL PRESENTE SET INFORMATIVO DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE
PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO O DOVE PREVISTO DELLA
PROPOSTA DI ASSICURAZIONE.**

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE IL SET INFORMATIVO.

**SET INFORMATIVO D&O ASSOCIAZIONI
(D&O_ASSOCIAZIONI_032020)**

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
**Polizza di Responsabilità Civile degli
 AMMINISTRATORI, CONSIGLIERI DELLE ASSOCIAZIONI
 (DIRECTORS' AND OFFICERS' LIABILITY)**

AVVERTENZA IMPORTANTE

Le garanzie del contratto di Assicurazione sono prestate nella forma "CLAIMS MADE" e sono operanti per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO pervenute per la prima volta all'ASSICURATO DURANTE IL PERIODO DI ASSICURAZIONE IN CORSO e da lui denunciate agli ASSICURATORI durante detto periodo, riferite a fatti commessi verificatisi non prima della data di RETROATTIVITÀ convenuta. Terminato il PERIODO DI ASSICURAZIONE, cessano gli obblighi degli ASSICURATORI e nessun sinistro/CIRCOSTANZA potrà esser loro denunciato.

SEZIONE A

DEFINIZIONI/GLOSSARIO

I termini in lettere maiuscole riportati nella presente POLIZZA, nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA allegato ed in eventuali appendici, hanno il significato a loro attribuito di seguito:

ASSICURATO/I: ogni persona fisica che sia attualmente o che sia stata in passato o sarà in futuro: Amministratore, Consigliere, membro del Consiglio di Gestione, membro del Comitato per il Controllo sulla Gestione, membro del Consiglio di Sorveglianza, Direttore Generale, Dirigente della SOCIETÀ, Institore, Amministratore di fatto.

Unicamente per i FATTI COLPOSII/ATTI DANNOSI commessi durante il periodo nel quale gli ASSICURATI hanno prestato la propria attività, la copertura opera anche per RICHIESTE DI RISARCIMENTO formulate nei confronti degli eredi, rappresentanti legali ed aventi causa dell'ASSICURATO deceduto o incapace, del coniuge dell'ASSICURATO a condizione che siano denunciate nel PERIODO DI ASSICURAZIONE.

ASSICURATORI: Lloyd's Insurance Company S.A

ASSOCIAZIONE/SOCIETÀ: il CONTRAENTE di POLIZZA.

ATTI TERRORISTICI: a titolo esemplificativo ma non limitativo, l'uso della forza o della violenza e/o la minaccia di farvi ricorso esercitato da qualsiasi persona o gruppo/i di persone, operante/i autonomamente o per conto di o in collegamento con organizzazioni o governi, per motivi politici, religiosi, ideologici o scopi simili, anche al fine di influenzare governi e/o spaventare la popolazione o parte di essa.

CIRCOSTANZA: Si intende qualsiasi fatto, atto, errore, omissione o evento che potrebbe ragionevolmente portare ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO o qualsiasi manifestazione di avanzare una RICHIESTA DI RISARCIMENTO anche se non motivata.

CLAIMS MADE – RETROATTIVITÀ: L'Assicurazione è prestata per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO pervenute per la prima volta all'ASSICURATO durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE in corso e da lui denunciate agli ASSICURATORI durante detto periodo, purché riferite a FATTI COLPOSII/ATTI DANNOSI commessi non prima della data di RETROATTIVITÀ convenuta (lasso di tempo coincidente o antecedente alla data di decorrenza indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA). Terminato il PERIODO DI ASSICURAZIONE cessa ogni obbligo degli ASSICURATORI e nessun sinistro/CIRCOSTANZA potrà esser loro denunciato.

CONTRAENTE: il soggetto che stipula l'Assicurazione.

CONTROVERSIE RELATIVE AL LAVORO DIPENDENTE: qualsiasi licenziamento illegittimo o ingiustificato, ingiustificato provvedimento disciplinare, qualsiasi tipo di molestia e/o vessazione e/o discriminazione, diretta o indiretta, mobbing, sofferenza psicologica inflitta, diffamazione, violazioni di leggi o regolamenti in materia di lavoro dipendente commesse o che si ritiene siano state commesse colposamente da un ASSICURATO nei confronti di un dipendente passato, presente o futuro della SOCIETÀ.

COSTI E SPESE: le spese, i diritti e gli onorari legali ragionevolmente sostenuti dall'ASSICURATO o per conto dell'ASSICURATO in relazione ad indagini, difese, perizie, liquidazioni riferiti a RICHIESTA DI RISARCIMENTO.

Detti COSTI E LE SPESE, come previsto all'art. 1917 del Codice Civile, sono limitati al 25% del LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA, corrisposti in aggiunta allo stesso e non soggetti all'applicazione di alcuna FRANCHIGIA O SCOPERTO (previa autorizzazione degli ASSICURATORI).

FATTO COLPOSO/ATTO DANNOSO: qualsiasi reale o presunta violazione di doveri, negligenza, errore, dichiarazione inesatta, azione od omissione colposa, da parte degli ASSICURATI nell'esercizio delle loro funzioni che cagioni ad altri una PERDITA garantita dalla POLIZZA.

FRANCHIGIA O SCOPERTO: l'importo economico espresso in percentuale o fisso, indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA, che rimane a carico dell'ASSICURATO per ciascuna PERDITA e che non potrà essere a sua volta assicurato da altri. Gli ASSICURATORI pagheranno per ogni PERDITA, indennizzabile ai termini della presente POLIZZA, soltanto le somme eccedenti tale ammontare.

INTERMEDIARIO: colui che, iscritto al Registro Unico degli Intermediari di Assicurazione, mette a disposizione del pubblico la propria competenza tecnica e svolge stabilmente in forma professionale ed autonoma l'incarico di provvedere, a proprio rischio e spese, con compenso in tutto o in parte a provvigioni, alla gestione ed allo sviluppo degli affari assicurativi.

LIMITE DI INDENNIZZO/MASSIMALE: l'ammontare, indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA che rappresenta l'obbligazione massima degli ASSICURATORI per ciascuna PERDITA ed in aggregato per ciascun PERIODO DI ASSICURAZIONE.

A tale ammontare vanno aggiunti i COSTI E LE SPESE. Qualora nella POLIZZA sia previsto un sottolimito di indennizzo questo non sarà considerato in aggiunta al LIMITE DI INDENNIZZO, bensì parte dello stesso, e rappresenta l'obbligazione massima degli ASSICURATORI per quella voce di rischio.

MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO (POSTUMA - PERIODO DI OSSERVAZIONE): se concesso il periodo di tempo immediatamente successivo alla scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA, durante il quale l'ASSICURATO o gli eredi hanno il diritto di notificare RICHIESTE DI RISARCIMENTO in CLAIMS MADE.

MODULO/SCHEDA DI COPERTURA: il documento che riporta i dati anagrafici del CONTRAENTE, il PERIODO DI ASSICURAZIONE, i LIMITI DI INDENNIZZO, il PREMIO, le FRANCHIGIE e/o gli SCOPERTI ed eventuali dettagli della POLIZZA. Il MODULO/SCHEDA DI COPERTURA forma parte integrante del contratto.

PERDITA: qualsiasi importo per il quale l'ASSICURATO sia tenuto a rispondere secondo le norme della presente POLIZZA.

PERIODO DI ASSICURAZIONE: il periodo di tempo indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA.

POLIZZA: il documento che prova l'Assicurazione.

PREMIO: il corrispettivo dovuto dal CONTRAENTE agli ASSICURATORI.

QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA/MODULO DI RINNOVO: il formulario con il quale gli ASSICURATORI prendono atto di tutte le informazioni ritenute essenziali per la valutazione del rischio e per la determinazione del PREMIO di POLIZZA. È obbligo dell'ASSICURATO comunicare tutte le informazioni a lui note che potrebbero incidere sulla valutazione del rischio anche ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Il QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA/MODULO DI RINNOVO forma parte integrante del contratto.

Il set informativo (dip, dip aggiuntivo, condizioni di Assicurazione e QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA/MODULO DI RINNOVO) deve essere consegnato al CONTRAENTE prima della stipula del contratto come da normative obbligatorie vigenti.

RICHIESTA DI RISARCIMENTO: atto o fatto rivolto all'ASSICURATO/CONTRAENTE, espressione della volontà di TERZI per ottenere il risarcimento di danni subiti come conseguenza di un comportamento che arrechi pregiudizio al richiedente.

RINNOVO AUTOMATICO: non è tacito rinnovo, ma un'agevolazione operativa in quanto la presente POLIZZA cessa ogni suo effetto al termine del PERIODO DI ASSICURAZIONE. Non è previsto periodo di mora.

SINISTRO IN SERIE: sono considerati SINISTRI IN SERIE gli eventi causati da condotte riconducibili ad errori materiali (come, ad esempio, il mancato aggiornamento dei sistemi informatici) che si ripetano meccanicamente nella redazione di documenti causando errori ad una pluralità di soggetti che successivamente vengano chiamati a risponderne. Sono considerati SINISTRI IN SERIE gli eventi causati da condotte dell'ASSICURATO nell'ambito della sua attività, ripetute nel corso degli anni e che si rivelino successivamente errate.

SOSTANZE INQUINANTI: sono quelle che direttamente o indirettamente producono inquinamento costituendo grave danno/pericolo alla salute e all'ambiente.

TERZO: qualsiasi soggetto, ente, organismo, persona fisica e/o giuridica diversa dall'ASSICURATO/CONTRAENTE.

Non si considerano TERZO:

- a) Il coniuge (che non sia legalmente separato), i genitori, i figli e qualsiasi altro familiare che risieda con l'ASSICURATO;
- b) le società di cui l'ASSICURATO/CONTRAENTE sia titolare o contitolare o di cui sia direttamente od indirettamente azionista di maggioranza o controllante come previsto dal Codice Civile italiano;
- c) i collaboratori dell'ASSICURATO nonché le persone che sono con questi in rapporti di parentela come previsto al punto a) di questa definizione.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

1. Dichiarazioni relative alle CIRCOSTANZE del rischio

Gli ASSICURATORI hanno determinato il PREMIO in base alle dichiarazioni dell'ASSICURATO, il quale è obbligato a dichiarare tutti i fatti rilevanti ai fini della valutazione del rischio da parte degli ASSICURATORI.

Le dichiarazioni inesatte o reticenti dell'ASSICURATO relative a CIRCOSTANZE tali che gli ASSICURATORI non avrebbero dato il loro consenso o non lo avrebbero dato alle medesime condizioni se avessero conosciuto il vero stato delle cose, sono regolate dalle disposizioni degli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile i quali prevedono il totale o parziale decadimento del diritto all'indennizzo.

2. Contratti con altri assicuratori

L'ASSICURATO deve comunicare per iscritto agli ASSICURATORI l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di RICHIESTA DI RISARCIMENTO, l'ASSICURATO deve darne avviso a tutti gli ASSICURATORI comunicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 del Codice Civile).

Qualora esistano altre assicurazioni per lo stesso rischio, questo contratto opererà a 2° rischio, cioè per l'eccedenza dei LIMITI DI INDENNIZZO rispetto alla copertura delle altre polizze assicurative.

3. Pagamento del PREMIO

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA se il PREMIO o la prima rata di PREMIO sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento (Art.1901 c.c.). Ove previsto, il PREMIO potrà essere pagato agli ASSICURATORI tramite l'INTERMEDIARIO. Il pagamento del PREMIO eseguito in buona fede all'INTERMEDIARIO (se autorizzato da Limestreet - L.S. srl) si considera effettuato direttamente agli ASSICURATORI ai sensi dell'art. 118 del D.Lgs. 209/2005.

Qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO avanzata durante il periodo di sospensione non rientra in copertura, anche se la garanzia viene successivamente riattivata con il pagamento del PREMIO. L'accettazione del PREMIO pagato, dopo le scadenze previste nei commi che precedono, non potrà essere intesa, neppure implicitamente, come rinuncia degli ASSICURATORI ai diritti ed alle eccezioni previste dal suindicato articolo.

Se il PREMIO non è pagato, entro 15 giorni dalla data in cui è dovuto, all'ufficio del Rappresentante per l'Italia Lloyd's Insurance Company S.A. in Milano oppure al Corrispondente dei Lloyd's Limestreet - L.S. srl che gestisce il contratto, lo stesso è risolto e nullo.

4. Modifiche/Cessione della POLIZZA

Le eventuali modifiche o cessioni dei diritti ed interessi della presente Assicurazione saranno considerate valide solo se dichiarate per iscritto dall'ASSICURATO e accettate dagli ASSICURATORI con relativa emissione di una appendice alla POLIZZA o prese d'atto.

5. Aggravamento o Diminuzione del rischio

L'ASSICURATO deve dare comunicazione scritta agli ASSICURATORI di ogni aggravamento o cambiamento del rischio entro 15 giorni da quando ne viene a conoscenza. Gli aggravamenti o cambiamenti di rischio non noti o non accettati dagli ASSICURATORI possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché il recesso dell'ASSICURATORE dal contratto. (Art. 1898 del Codice Civile).

Nel caso di diminuzione del rischio, gli ASSICURATORI si impegnano a ridurre il PREMIO nella successiva annualità (Art. 1897 del Codice Civile).

6. Pagamento dell'indennizzo

Definito il sinistro e accertata la responsabilità dell'ASSICURATO, gli ASSICURATORI provvederanno al pagamento di quanto loro dovuto entro 45 giorni dalla firma dell'atto di liquidazione consensuale tra le parti.

7. Oneri Fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico dell'ASSICURATO.

8. Foro competente

Le parti stabiliscono di comune accordo che per le vertenze che possano derivare dal presente contratto è competente esclusivamente il Foro del luogo in cui il convenuto ha la residenza o il domicilio o la sede, nel territorio della Repubblica Italiana.

9. Rinvio alle norme di Legge

Per tutto quanto non è diversamente regolato valgono le norme di Legge italiana in materia.

10. Estensione Territoriale

L'Assicurazione vale, nei termini, limiti di responsabilità, condizioni, esclusioni e limitazioni del presente contratto, per le PERDITE originate da FATTI COLPOSI/ATTI DANNOSI posti in essere nei territori e con i limiti indicati nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA.

Si precisa che l'operatività della clausola estensione territoriale è esclusivamente regolata dal normativo della presente POLIZZA e dalla legge italiana. Le RICHIESTE DI RISARCIMENTO provenienti dall'estero per attività svolte dall'ASSICURATO (sia in Italia che all'estero) e regolate/soggette alle leggi di altri paesi non potranno essere considerate in garanzia in quanto trattasi di operatività non normate dalla legislazione e dai regolamenti vigenti per le assicurazioni in Italia.

11. Elezione di domicilio

Ai fini della notificazione degli atti giudiziari, gli ASSICURATORI eleggono domicilio presso:

Rappresentante per l'Italia Lloyd's Insurance Company S.A.

Corso Garibaldi 86 - 20121 Milano

T: +39 02 6378881 - F: +39 02 63788850

12. Clausola broker (OPERANTE ESCLUSIVAMENTE SE L'INTERMEDIARIO OPERI IN SEZIONE B DEL RUI)

Con la sottoscrizione della presente POLIZZA l'ASSICURATO/CONTRAENTE conferisce mandato alla società di brokeraggio indicata nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA di rappresentarlo ai fini della presente POLIZZA.

Pertanto:

a) Ogni comunicazione effettuata al broker da Limestreet - L.S. srl si considererà come effettuata al CONTRAENTE/ASSICURATO;

b) Ogni comunicazione effettuata dal broker del CONTRAENTE/ASSICURATO a Limestreet - L.S. srl si considererà come effettuata dal CONTRAENTE/ASSICURATO stesso.

Gli ASSICURATORI conferiscono alla Società Limestreet - L.S. srl l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa alla presente POLIZZA.

Pertanto:

a) Ogni comunicazione effettuata a Limestreet - L.S. srl si considererà come effettuata agli ASSICURATORI;

b) Ogni comunicazione effettuata da Limestreet - L.S. srl si considererà come effettuata dagli ASSICURATORI.

13. Clausola di limitazione ed esclusione sulle sanzioni

Nessun (ri) ASSICURATORE sarà tenuto a fornire copertura e nessun (ri) ASSICURATORE sarà obbligato a pagare alcun sinistro o fornire alcuna prestazione in virtù del presente contratto nella misura in cui la fornitura di tale copertura, pagamento di tale sinistro o fornitura di tale prestazione esporrebbe il (ri) ASSICURATORE a qualsiasi sanzione, divieto o restrizione derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

14. Clausola di esclusione assoluta per PERDITE cyber

1. Il presente contratto esclude qualsiasi PERDITA informatica/danno cyber.
2. Danni Cyber, si indica qualsiasi PERDITA, danno, responsabilità, spesa, multe o sanzioni o qualsiasi altro importo direttamente o indirettamente causato da:
 - 2.1 uso o funzionamento di qualsiasi sistema informatico o rete di computer;
 - 2.2 riduzione o perdita della capacità di utilizzare od operare su qualsiasi sistema informatico, sistemi di computer collegati;
 - 2.3 accesso, elaborazione, trasmissione, archiviazione o utilizzo di qualsiasi dato;
 - 2.4 incapacità di accedere, elaborare, trasmettere, archiviare o utilizzare qualsiasi dato;
 - 2.5 qualsiasi minaccia o truffa relativa ai precedenti da 2.1 a 2.4;
 - 2.6 qualsiasi errore, omissione o incidente relativo a qualsiasi sistema informatico, sistemi di computer collegati;
3. Sistema informatico indica qualsiasi computer, hardware, software, applicazione, processo, codice, programma, information technology, sistema di comunicazione o dispositivo elettronico di proprietà o utilizzato dall'ASSICURATO o da altri. Sono inclusi qualsiasi sistema simile e qualsiasi dispositivo o sistema di archiviazione, gestione o archiviazione dati, apparecchiature di rete o strutture di backup associate.
4. Rete di computer indica un gruppo di sistemi informatici e altri dispositivi elettronici o strutture di rete collegati tramite una forma di tecnologia di comunicazione, compresi Internet, Intranet e reti private virtuali (VPN), che consentono ai dispositivi informatici collegati in rete lo scambio di dati.
5. Dati indica le informazioni utilizzate, accessibili, elaborate, trasmesse o archiviate da un sistema informatico.

SEZIONE B**OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

Dietro pagamento del PREMIO convenuto, gli ASSICURATORI si impegnano a tenere indenne:

- a) la **SOCIETÀ** per PERDITE pecuniarie derivanti o conseguenti a FATTI COLPOSI/ATTI DANNOSI commessi dall'ASSICURATO nell'esercizio delle sue mansioni, solo nella misura in cui la SOCIETÀ abbia già tenuto indenne l'ASSICURATO nei termini di legge e nei LIMITI DI INDENNIZZO/MASSIMALE.

Dietro pagamento del PREMIO convenuto, gli ASSICURATORI si impegnano a tenere indenne:

- b) l'**ASSICURATO** di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di Legge, di PERDITE pecuniarie involontariamente cagionate a TERZI nell'esercizio delle sue mansioni. La presente copertura non opera nel caso in cui e fino all'importo per il quale la SOCIETÀ abbia già tenuto indenne l'ASSICURATO (come indicato al punto a);

L'Assicurazione è prestata per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO pervenute per la prima volta all'ASSICURATO/SOCIETÀ durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE in corso e da loro denunciate agli ASSICURATORI durante detto periodo, purché riferite a fatti commessi non prima della data di RETROATTIVITÀ convenuta.

ESTENSIONI SEMPRE OPERANTI

Le seguenti estensioni sono sempre operanti. Ove non diversamente indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA ogni estensione è prestata con il LIMITE DI INDENNIZZO, FRANCHIGIA O SCOPERTO indicati nelle presenti condizioni di POLIZZA.

1) CODICE PRIVACY

La garanzia è operante per eventuali PERDITE causate a TERZI, compresi i clienti, in conseguenza dell'errato trattamento di dati personali, (D.lgs. 30/06/2003 n. 196, ex art. 15 primo comma, danni cagionati per effetto del trattamento; Regolamento UE 679/2016) o comunque ricollegabili all'errata consulenza in materia di Privacy. Per trattamento dei dati personali si comprendono le operazioni di: raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione. Si intende comunque esclusa l'attività di Data Protection Officer.

La garanzia opera entro il LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA.

2) COSTI CONNESSI AD INDAGINI ED ESAMI

La garanzia è operante per parcelle e spese legali, ragionevolmente sostenute dagli ASSICURATI per presenziare ad indagini, esami, o altri procedimenti, ad esclusione di quelli espletati nell'ambito di procedimenti penali, avviati nei confronti della SOCIETÀ durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE.

Detti COSTI E SPESE dovranno essere approvati dagli ASSICURATORI.

Nel caso in cui gli ASSICURATI ritengano che, in conseguenza di indagini ed esami, sia ragionevole prevedere che venga presentata una RICHIESTA DI RISARCIMENTO, questi dovranno immediatamente comunicare tali CIRCOSTANZE agli ASSICURATORI.

L'estensione non si applica a Stati Uniti d'America e Canada e/o in altre giurisdizioni affini.

La garanzia opera entro il LIMITE DI INDENNIZZO indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA.

3) COSTI E SPESE CONNESSI ALLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO DA INQUINAMENTO

La garanzia è operante per i COSTI E SPESE di difesa legale relativi a PERDITE derivanti da SOSTANZE INQUINANTI a seguito di rotture accidentali, se il FATTO COLPOSO/ATTO DANNOSO dia origine ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO e lo stesso sia avvenuto nei confini territoriali e giurisdizionali d'Italia ed ivi venga condotto il procedimento legale. Restano operative le esclusioni relative a SOSTANZE INQUINANTI come normato dalla relativa esclusione.

4) DECRETO LEGISLATIVO N.81 9/4/08

DI. 09/04/08 n. 81 e successive modifiche ed integrazioni in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro per le responsabilità ascrivibili all'ASSICURATO.

Sono escluse tutte le sanzioni di natura fiscale inflitte direttamente all'ASSICURATO/CONTRAENTE.

La garanzia opera con un sottolimito pari a ¼ del LIMITE DI INDENNIZZO indicato in SCHEDA DI COPERTURA con uno SCOPERTO pari al 10% con il minimo di € 2.500,00.

Precisazione: gli ASSICURATORI non risponderanno, direttamente o indirettamente, per effetto di un'azione di rivalsa, della responsabilità civile operai e/o prestatori di lavoro, la quale si intende esplicitamente esclusa dalla presente copertura.

ESCLUSIONI

L'Assicurazione non opera per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO causate da, connesse o conseguenti in tutto od in parte a:

- a) **Atti dolosi posti in essere dall'ASSICURATO.**
- b) **Attività di amministrazione di fondi pensione, programmi di partecipazione azionaria e previdenziali o derivanti da offerta di titoli durante il PERIODO DI ASSICURAZIONE.**
- c) **CIRCOSTANZE note e/o fatti noti: contenzioso, controversia derivante da cause o procedimenti legali, atti, fatti o eventi conosciuti dall'ASSICURATO, al momento della sottoscrizione della POLIZZA.**
- d) **Computer e Virus:** virus nei computer o derivanti da sufficienti od insufficienti misure cautelative riguardanti accessi non autorizzati all'uso di sistemi/programmi elettronici e qualsiasi PERDITA informatica/PERDITA cyber.
- e) **Controllata/e in cui la controllante esercita il controllo ai sensi dell'art.2359 CC.**
- f) **Danni consequenziali:** danni derivanti non dal comportamento diretto o indiretto dell'ASSICURATO ma relativi alle PERDITE ad essi conseguenti (es.: PERDITA di profitto): i danni indiretti che derivano dal verificarsi di un evento garantito in POLIZZA.
- g) **Errori od omissioni:** nella stipula e/o gestione di contratti di assicurazione della SOCIETÀ nonché nell'onere di pagare premi, o il mancato/tardivo pagamento dei PREMI stessi da parte del CONTRAENTE. A maggior precisazione sono escluse le RICHIESTE DI RISARCIMENTO relative all'acquisto o rinnovo di polizze assicurative.
- h) **Fatti commessi in periodo anteriore alla data di RETROATTIVITÀ eventualmente convenuta ed in ogni caso non oltre il termine massimo previsto dalla legge (10 anni).**
- i) **Infortuni, malattie, morte, danno o distruzione di cose compresa la perdita d'uso.**
- j) **Inquinamento, Radiazioni, Muffe tossiche, Amianto, Eventi naturali, Guerre, ATTI TERRORISTICI di qualsiasi natura e genere.**
- k) **Mobbing e/o sofferenza psicologica inflitta.**
- l) **Obbligazioni/sanzioni personali:** multe, contributi previdenziali e/o a fondi pensioni, ammende, sanzioni amministrative e/o la condanna al risarcimento di danni di natura punitiva o esemplare o multipla inflitta direttamente agli ASSICURATI.
- m) **Per personale interesse** di un ASSICURATO nei confronti di un altro ASSICURATO, ad eccezione di azioni sociali di responsabilità, di regresso promosse:
 - Tra ASSICURATI (purché in copertura);
 - Da un ASSICURATO e relative a rapporti di lavoro;
 - Dal curatore fallimentare per conto della SOCIETÀ.
- n) **Responsabilità professionale inerente all'attività bancaria e assicurativa** incluso a titolo esemplificativo e non esaustivo alla concessione di finanziamenti, fidejussioni o garanzie, gestione di conti correnti, attività di intermediazione immobiliare, attività di consulenza, infedeltà dei dipendenti, gestione, vendita, promozione di prodotti finanziari o assicurativi.
- o) **Restituzione da parte di un ASSICURATO di emolumenti percepiti in modo illegittimo.**
- p) **Riti alternativi:** pronunce emesse in seguito al ricorso ai riti alternativi normati nel nuovo codice di procedura penale (d.p.r. 22 settembre 1988 n. 447): in ogni caso sono escluse le RICHIESTE DI RISARCIMENTO connesse o conseguenti alla chiusura di qualsiasi procedimento penale passato in giudicato.
- q) **Sindaco e/o revisore legale dei conti.**
- r) **Sinistri che possono trovare un'altra fonte assicurativa di indennizzo,** diversa dalla presente POLIZZA fatte salve le disposizioni dell'art. 1910 del Codice Civile.
- s) **SINISTRI IN SERIE.**
- t) **Società che trattano amianto, armi, tabacco, società di revisione, quotate in borsa.**
- u) **Soggetti con controllo di oltre il 25% del capitale della SOCIETÀ.**
- v) **Stato di insolvenza/Fallimento/Bancarotta della SOCIETÀ.**
- w) **Tutte le attività professionali espletate a titolo gratuito.**

CONDIZIONI RELATIVE AL PERIODO DI RETROATTIVITÀ

Il periodo di RETROATTIVITÀ è quello eventualmente convenuto tra le parti ed indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA. In caso di RETROATTIVITÀ illimitata la stessa decorrerà dalla data di costituzione della SOCIETÀ.

Rimane salvo il termine massimo previsto dalla legge (10 anni) per l'esercizio da parte del TERZO dell'azione di risarcimento del danno.

CONDIZIONI RELATIVE AL MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO (POSTUMA - PERIODO DI OSSERVAZIONE) OPZIONALE

La presente garanzia è prevista solo per gli ASSICURATI quali persone fisiche che hanno amministrato, amministrano o amministreranno la SOCIETÀ e non per la SOCIETÀ stessa.

Resta fra le parti inteso che sono operative le seguenti condizioni:

ATTIVAZIONE MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO (POSTUMA 5 ANNI) PER MANCATO RINNOVO E MANCATA SOTTOSCRIZIONE DI ANALOGA COPERTURA

In caso di mancato rinnovo e mancata sottoscrizione di analoga copertura al termine del PERIODO DI ASSICURAZIONE, gli ASSICURATORI valuteranno se attivare tale garanzia in CLAIMS MADE (vedasi definizione). La comunicazione, con invio di idonea documentazione da parte del CONTRAENTE, dovrà pervenire entro e non oltre 60 giorni dal termine del PERIODO DI ASSICURAZIONE.

In tal caso il CONTRAENTE/ASSICURATO dovrà corrispondere un PREMIO in un'unica soluzione pari a:

- 125% del PREMIO annuo della presente POLIZZA per POSTUMA di anni (5) cinque.

Il MASSIMALE annuo, indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA, relativo all'ultimo contratto in vigore, rappresenterà il limite massimo di esposizione degli ASSICURATORI per l'intero periodo di POSTUMA.

La presente garanzia è prevista solo per singolo ASSICURATO e non per persona giuridica.

Nell'ipotesi suindicate è sempre salvo il diritto degli ASSICURATORI, dopo ogni denuncia di sinistro e/o CIRCOSTANZA e fino al sessantesimo giorno dalla definizione dello stesso, di recedere dal contratto con preavviso di trenta giorni mediante lettera raccomandata o comunicazione a mezzo PEC o tramite l'INTERMEDIARIO, il PREMIO pagato rimarrà in ogni caso acquisito dagli ASSICURATORI.

In presenza di eventuali altre coperture per lo stesso rischio, stipulate successivamente all'emissione del MAGGIOR PERIODO PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO (POSTUMA), la POLIZZA cesserà automaticamente alla data di emissione della nuova copertura non per il tramite di Limestreet - L.S. srl.

OBBLIGHI DELLE PARTI IN CASO DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO

Premesso che questa è un'Assicurazione nella formula CLAIMS MADE, quale temporalmente delimitata nel presente MODULO/SCHEDA DI COPERTURA:

a) La SOCIETÀ o gli ASSICURATI - a pena di decadenza parziale o totale del diritto all'indennizzo ai sensi della presente POLIZZA - devono dare agli ASSICURATORI, tramite l'INTERMEDIARIO, comunicazione scritta entro 15 giorni di:

- I. Qualsiasi RICHIESTA DI RISARCIMENTO a loro presentata;
- II. Qualsiasi intenzione formalizzata da un TERZO di ritenerli responsabili di un FATTO COLPOSO/ATTO DANNOSO;
- III. Qualsiasi CIRCOSTANZA di cui la SOCIETÀ e/o gli ASSICURATI vengano a conoscenza, che possa ragionevolmente dare adito ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO.

b) La SOCIETÀ o gli ASSICURATI devono fornire agli ASSICURATORI tutte le informazioni necessarie fornendo loro il supporto che potranno ragionevolmente richiedere.

c) I legali e periti scelti dalla SOCIETÀ o dagli ASSICURATI per la gestione di una RICHIESTA DI RISARCIMENTO dovranno essere preventivamente approvati dagli ASSICURATORI.

d) La SOCIETÀ o gli ASSICURATI non devono ammettere responsabilità in relazione a RICHIESTE DI RISARCIMENTO o concordarne l'entità oppure sostenerne I COSTI E SPESE senza il consenso scritto degli ASSICURATORI e si impegnano a non pregiudicare la posizione degli ASSICURATORI od i diritti di rivalsa dei medesimi.

e) Gli ASSICURATORI non potranno definire transattivamente alcuna RICHIESTA DI RISARCIMENTO senza il consenso scritto della SOCIETÀ o degli ASSICURATI. Qualora quest'ultimi rifiutino di acconsentire ad una transazione suggerita dagli ASSICURATORI, l'obbligo risarcitorio degli ASSICURATORI non potrà eccedere l'ammontare con il quale la RICHIESTA DI RISARCIMENTO avrebbe potuto altrimenti essere definita inclusi i COSTI E SPESE maturati fino alla data di tale rifiuto.

f) Gli ASSICURATORI hanno facoltà di assumere fino a quando ne hanno interesse la gestione della vertenza, tanto in sede giudiziale che stragiudiziale, designando legali o tecnici. Gli ASSICURATORI, qualora assumano la gestione della vertenza, valuteranno se anticipare i COSTI E LE SPESE sostenute anche prima della definizione della RICHIESTA DI RISARCIMENTO.

Qualora il fiduciario legale degli ASSICURATORI si sia costituito in giudizio per conto della SOCIETÀ o degli ASSICURATI ed, al termine del giudizio intrapreso da controparte, l'organo giudicante abbia respinto le richieste attoree della stessa con contestuale condanna al pagamento delle spese legali in favore degli ASSICURATORI, la SOCIETÀ o gli ASSICURATI si impegnano, sin da ora, a cedere il relativo credito a quest'ultimi che procederanno direttamente al recupero delle somme indicate in sentenza.

Dopo ogni denuncia di sinistro e/o CIRCOSTANZA e fino al sessantesimo giorno dalla definizione dello stesso, gli ASSICURATORI potranno recedere dal contratto con preavviso di trenta giorni mediante lettera raccomandata a/r o comunicazione a mezzo PEC, o tramite l'INTERMEDIARIO, il PREMIO pagato rimarrà in ogni caso acquisito dagli ASSICURATORI.

La riscossione dei PREMI venuti a scadenza dopo la denuncia di sinistro o qualunque altro atto degli ASSICURATORI non potrà essere interpretato come rinuncia degli ASSICURATORI a valersi della facoltà di recesso.

Il ricevimento dei PREMI venuti a scadenza dopo la denuncia di sinistro o qualunque altro atto degli ASSICURATORI non potrà essere interpretato come rinuncia degli ASSICURATORI a valersi della facoltà di recesso.

Ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile i diritti derivanti dal contratto si prescrivono in 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

SURROGAZIONE

Nel caso di responsabilità concorrente o solidale dell'ASSICURATO con altri soggetti l'Assicurazione opera per la quota di danno direttamente imputabile all'ASSICURATO in base alla gravità della propria colpa, salvo diversa pronuncia.

Per ogni pagamento effettuato a termini di questo contratto gli ASSICURATORI si surrogheranno nei diritti di rivalsa degli ASSICURATI per tali importi.

Gli ASSICURATI dovranno firmare tutti i relativi documenti e farà tutto quanto è necessario per conservare il diritto di surrogazione che consenta agli ASSICURATORI di agire legalmente in luogo degli ASSICURATI.

CASI DI VARIAZIONE DEL RISCHIO/SOCIETÀ

Nel caso di:

- I. Scioglimento/Cessazione della SOCIETÀ;
- II. Trasformazione, scissione, fusione od incorporazione della SOCIETÀ;
- III. Insolvenza, capitale effettivo inferiore al limite legale o liquidazione della SOCIETÀ;
- IV. Acquisizione/Cessione del ramo di azienda ad altri;
- V. Variazione dell'oggetto sociale o del controllo della SOCIETÀ;
- VI. Cessazione definitiva di tutto gli incarichi,

La copertura sarà valida, con esclusione del RINNOVO AUTOMATICO, fino alla scadenza del PERIODO DI ASSICURAZIONE, ma esclusivamente per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO connesse o conseguenti a FATTI COLPOSI/ATTI DANNOSI commessi dagli ASSICURATI antecedentemente alla data di effetto delle operazioni sopra elencate.

In ogni caso gli ASSICURATORI e/o l'ASSICURATO/CONTRAENTE potranno recedere dalla presente POLIZZA mediante invio di lettera raccomandata a/r o comunicazione a mezzo PEC o tramite l'INTERMEDIARIO, da inviarsi entro il termine del PERIODO DI ASSICURAZIONE.

Se il recesso è esercitato dagli ASSICURATORI, il CONTRAENTE avrà diritto al rimborso del PREMIO pagato e non goduto al netto delle tasse indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA. Se il recesso è esercitato dall'ASSICURATO/CONTRAENTE il PREMIO rimarrà in ogni caso acquisito dagli ASSICURATORI (salvo diversa pattuizione in deroga).

L'eventuale rimborso sarà corrisposto al CONTRAENTE entro 30 giorni dall'avvenuta comunicazione della variazione del rischio.

RECESSO DELLA POLIZZA

Diritto di recesso in caso di vendita a distanza: in caso di vendita mediante tecniche di comunicazione a distanza l'ASSICURATO ha diritto di recedere dal contratto nei 14 giorni successivi al perfezionamento della POLIZZA avvenuto con il pagamento del PREMIO, effettuando richiesta scritta da inviare tramite lettera raccomandata a/r a Limestreet - L.S. srl Via Mac Mahon, 33 - 20155 Milano (MI) o comunicazione a mezzo PEC a limestreet@pec.it. In tal caso gli ASSICURATORI tratteranno la frazione di PREMIO relativa al periodo in cui il contratto ha avuto effetto.

RICHIESTE DI RISARCIMENTO fraudolente - Clausola risolutiva espressa: il presente contratto sarà automaticamente risolto senza alcuna restituzione di PREMIO, fermo restando il diritto degli ASSICURATORI alla rivalsa contro l'ASSICURATO per indennizzi già effettuati.

DURATA DELL'ASSICURAZIONE/RINNOVO AUTOMATICO

Non è richiesta comunicazione di disdetta del contratto. L'Assicurazione cessa alla sua naturale scadenza alle ore 24 del giorno indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA e non è previsto periodo di mora.

RINNOVO AUTOMATICO subordinato al ricevimento di una dichiarazione assenza sinistri (NCD) che attesti che non siano intervenute modifiche di alcun genere, se non anagrafiche, salvo intervenute variazioni tariffarie.

Diversamente da quanto sopra precisato, in caso di modifiche del rischio, chiusura dell'ultimo esercizio in perdita o in presenza di sinistri e/o CIRCOSTANZE, dovrà essere compilato il QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA/MODULO DI RINNOVO che servirà per verificare la fattibilità e le condizioni di rinnovo con gli ASSICURATORI.

Il Contraente

Limestreet - L.S. srl

ESCLUSIONE DEI RISCHI GUERRA E TERRORISMO

In deroga a qualsiasi disposizione contraria qui contenuta, la presente polizza non copre le perdite o i danni direttamente o indirettamente causati da, avvenuti attraverso o in conseguenza di guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata o meno), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, potere militare o usurpato o confisca o nazionalizzazione o requisizione o distruzione o danno alla proprietà da parte o per ordine di qualsiasi governo o autorità pubblica o locale.

NMA464

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

Questa polizza non copre:

a) Perdita o distruzione o danno di qualsiasi proprietà o perdita o spesa che risulti o derivi da quanto sopra o qualsiasi perdita che ne consegua;

b) Qualsiasi responsabilità legale di qualsiasi natura

Direttamente o indirettamente causata da o che abbia contribuito o derivi da:

i) Radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva da carburante nucleare o da rifiuti nucleari derivanti dalla combustione di carburante nucleare

ii) Le proprietà radioattive, tossiche, esplosive o altre caratteristiche pericolose di qualsiasi assemblaggio di esplosivi nucleari o delle sue componenti nucleari.

NMA1622

Agli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il sottoscritto dichiara di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli:

SEZIONE A

Definizioni/Glossario

Condizioni Generali di Assicurazione:

1. Dichiarazioni relative alle Circostanze del rischio
2. Contratti con altri assicuratori
3. Pagamento del Premio
5. Aggravamento del rischio
7. Oneri Fiscali
9. Rinvio alle norme di legge
10. Estensione Territoriale
12. Clausola broker (se operante)
13. Clausola di limitazione ed esclusione sulle sanzioni
14. Clausola di esclusione assoluta per Perdite cyber

SEZIONE B

Oggetto dell'Assicurazione - Obbligazione temporale dell'Assicuratore (Claims Made - Retroattività)

Estensioni

Esclusioni

Condizioni relative al periodo di Retroattività

Obblighi dell'Assicurato in caso di Richiesta di Risarcimento

Responsabilità solidale - Surrogazione

Casi di variazione del rischio/Società

Cessazione/recesso della Polizza

Durata dell'assicurazione - Rinnovo automatico

Il Contraente

INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI IN FORMA BREVE

Riguardo ai tuoi dati personali**Chi siamo**

La società è denominata Lloyd's Insurance Company S.A., identificata nel contratto di assicurazione e/o nel certificato di assicurazione.

Principi fondamentali

Raccogliamo e utilizziamo le informazioni relative all'assicurato necessarie al fine di fornire allo stesso la copertura assicurativa personale o a proprio beneficio, e per far fronte ai nostri obblighi di legge. Tali informazioni includono dati quali nome, indirizzo e recapiti, e tutti gli altri dati che raccogliamo sull'assicurato in relazione alla copertura assicurativa a beneficio dello stesso. Tali informazioni potrebbero includere dati più sensibili quali informazioni relative allo stato di salute o a eventuali condanne penali dell'assicurato. In alcuni casi sarà necessario il consenso dell'assicurato per il trattamento di alcune categorie di informazioni personali (inclusi dati sensibili quali informazioni relative allo stato di salute o a eventuali condanne penali dell'assicurato). In tali circostanze il consenso sarà richiesto separatamente. L'assicurato non sarà tenuto a fornire il proprio consenso e potrà revocarlo in ogni momento inviando un'e-mail all'indirizzo data.protection@lloyds.com (senza tuttavia pregiudicare la legittimità del trattamento basato sul consenso precedente la revoca). Il mancato consenso o la revoca dello stesso potranno tuttavia impedirci di fornire la copertura assicurativa richiesta o di far valere quella in corso, ovvero di gestire i sinistri denunciati. Le modalità di funzionamento delle assicurazioni implicano che i dati relativi all'assicurato potranno essere condivisi con, e utilizzati da, numerosi terzi nell'ambito del settore assicurativo, ad esempio assicuratori, agenti o broker assicurativi, riassicuratori, periti, subappaltatori, enti normativi e agenzie preposte all'applicazione della legge, agenzie addette alla prevenzione e all'individuazione di reati e database assicurativi prescritti dalla legge. Ci impegniamo a divulgare le informazioni personali relative all'assicurato esclusivamente in relazione alla copertura assicurativa fornita e nella misura richiesta o permessa dalla legge.

Dati forniti dall'assicurato relativi ad altri soggetti

Qualora l'assicurato ci fornisca ovvero fornisca al proprio agente o broker assicurativo dati relativi ad altri soggetti, è necessario che lo stesso fornisca a tali soggetti la presente informativa.

Servono maggiori informazioni?

Per maggiori informazioni sulle modalità di utilizzo dei dati personali dell'assicurato si rimanda alla nostra informativa completa sulla privacy, consultabile nella sezione Privacy del nostro sito www.lloyds.com/news-and-risk-insight/lloyds-subsiary-in-brussels ovvero in altri formati su richiesta.

Contattarci e i diritti dell'assicurato

L'assicurato è titolare di diritti in relazione alle informazioni che deteniamo sullo stesso, incluso il diritto di accesso ai propri dati personali. Qualora l'assicurato desideri esercitare tali diritti, discutere sulle nostre modalità di utilizzo dei dati ovvero richiedere una copia della nostra informativa completa sulla privacy, lo invitiamo a contattarci, o in alternativa a contattare l'agente o il broker assicurativo che si è occupato della polizza ai seguenti recapiti:

LIMESTREET – L.S. SRL

Via Mac Mahon 33 – 20155 Milano

Tel 02.45397056 – Fax 02.42108441

info@limestreet.it - limestreet@pec.it

L'assicurato avrà inoltre il diritto di presentare un reclamo presso l'autorità competente garante della privacy, ma lo invitiamo a contattarci preventivamente.

LBS0046 01/01/2019

**MODULO DI PROPOSTA
D&O – SOCIETÀ PRIVATE O CON EVENTUALE PARTECIPAZIONE PUBBLICA**

Compagnia/e con la/e quale/i intende assicurarsi:

LLOYD'S INSURANCE COMPANY S.A.

TOKIO MARINE HCC

Sezione A: DATI PROPONENTE

SI PREGA DI ALLEGARE AL PRESENTE QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA COPIA DEI SINGOLI BILANCI (O DEL BILANCIO CONSOLIDATO DI GRUPPO) DEGLI ULTIMI DUE ESERCIZI, INCLUSE NOTA INTEGRATIVA E LE RELAZIONI DEGLI AMMINISTRATORI SULLA GESTIONE, DEL COLLEGIO SINDACALE E DELLA SOCIETÀ DI REVISIONE, DELLA PROPONENTE E DELLE SUE CONTROLLATE.

D&O STANDARD

D&O + PO STANDARD

D&O SLIM

D&O ASSOCIAZIONE

1) Ragione sociale del Proponente _____
 Codice Fiscale e/o Partita Iva del Proponente _____
 Indirizzo legale e/o sede sociale (via, città, CAP, provincia) del Proponente _____
 Data inizio attività _____ Costituzione persona giuridica _____
 Sito Web _____
 Indirizzo email e/o indirizzo di posta elettronica certificata _____
 Attività _____

Sezione B: INFORMAZIONI SUL RISCHIO

2) Massimale richiesto 250.000,00 € 500.000,00 € 1.000.000,00 € 1.500.000,00 € altro € _____

3) Modalità di rinnovo:

- Automatico (solo per polizze Lloyd's) Si No
- Tacito (solo per polizze Tokio Marine Hcc) Si No

4) Estensione territoriale come da condizioni di polizza: **Mondo Intero escluso USA e Canada**

5) Periodo di retroattività: **ILLIMITATA**

6) Partecipazione pubblica: Si No

7) Estensione Sindaco e/o Revisore legale dei conti Si No

8) Inserire i valori dell'ultimo bilancio consolidato (anno _____) nella seguente tabella:

| TOTALE ATTIVO | UTILE | PERDITA |
|---------------|-------|---------|
| € | € | € |

9) La Proponente ha cambiato denominazione negli ultimi 5 anni? Si No
 Se sì, indicare la precedente denominazione, la data di trasformazione e le ragioni del cambiamento:

10) La Proponente ha acquistato o assorbito altre Società negli ultimi 3 anni o ha intenzione di acquistare o assorbire altre Società? Si No

Se sì, fornire dettagli

11) La Proponente è al corrente di proposte relative alla sua acquisizione da parte di altre? Si No

Se sì, fornire dettagli

12) Esistono, o sono esistiti negli ultimi 2 anni, piani di ristrutturazione aziendale che prevedono la riduzione del personale, prepensionamenti, cassa integrazione, licenziamenti? Si No

Se sì, fornire dettagli

13) La Proponente è quotata in borsa? Si No

Se sì, fornire una breve descrizione sull'andamento del titolo, allegando la documentazione necessaria.

14a) La Proponente fa parte di un gruppo? Si No

Se sì, se possibile, si prega di allegare lo schema della struttura del Gruppo di appartenenza e compilare la domanda 14b.

14b) La Proponente è il Capogruppo? Si No

Se no, fornire il nome della holding principale

15) La Proponente controlla altre Società o ha Società collegate? Si No

Se sì, compilare la tabella seguente:

| RAGIONE SOCIALE | P | CL | CN | NAZIONE E SEDE | ATTIVITÀ SVOLTA | PATRIMONIO NETTO | CAPITALE SOCIALE | UTILE/ PERDITA | COPERTURA RICHIESTA |
|-----------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|-----------------|------------------|------------------|----------------|---|
| | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | € | € | € | Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | € | € | € | Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | € | € | € | Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | € | € | € | Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |

Legenda: P-PARTECIPATA

CL-COLLEGATA

CN-CONTROLLATA

| | | | | |
|---|-----------------------|------------------------|---|-----------------------|
| 16a) Elenco degli azionisti che detengono più del 10% delle azioni: | | | 16b) Elenco nominativi dei principali soci: | |
| AZIONISTA | QUOTA DETENUTA | DIRITTO DI VOTO | SOCIO | QUOTA DETENUTA |
| | % | % | | % |
| | % | % | | % |
| | % | % | | % |

17) Indicare se vi sono stati cambiamenti nell'elenco degli azionisti e/o soci nell'ultimo anno:

Sezione C: PRECEDENTI ASSICURATIVI

18) L'Assicurato ha mai sottoscritto proposte o è mai stato assicurato per questo tipo di polizze? Sì No
 Se sì, indicare il nome dell'assicuratore, i massimali, le franchigie, il premio lordo, la retroattività e la data di scadenza

19) In caso affermativo indicare da quanti anni risulta essere assicurato in modo continuativo: _____

20) Se per il medesimo rischio è già in corso un'assicurazione, quale tipologia di polizza in secondo rischio è richiesta?
 DIL (DIFFERENT IN LIMIT) DIL+DIC (DIFFERENT IN LIMIT AND CONDITIONS)

Si prega di allegare copia integrale della polizza in corso.

21) Qualche compagnia assicuratrice ha mai annullato o rifiutato di concedere o rinunciato a rinnovare la copertura assicurativa per questo tipo di polizza negli ultimi 3 anni? Sì No
 Se sì, fornire dettagli

Sezione D: SINISTRI/CIRCOSTANZE

22) Si sono mai verificate perdite o sono mai state avanzate richieste di risarcimento contro la Società, le controllate, gli amministratori, i sindaci o i dirigenti negli ultimi 3 anni? Sì No

23) Indicare se negli ultimi 3 anni o nelle precedenti gestioni sia iniziata o si sia conclusa alcuna vertenza legale (richiesta di risarcimento di carattere civile o procedimento di carattere penale) nei confronti della Società, delle controllate, degli amministratori, sindaci o dirigenti. Sì No

24) Siete a conoscenza di qualche circostanza che possa dare origine ad una perdita o ad una richiesta di risarcimento contro la Società, le controllate, gli amministratori, i sindaci o i dirigenti? Sì No

25) Indicare se la Società o una sua controllata, nel corso degli ultimi 12 mesi, sia stata inadempiente relativamente a qualsiasi debito. Sì No

In caso di una o più risposte affermative (alle domande 22-23-24-25) pregasi compilare la scheda presente a pagina 4.

Sezione E: SE PRESENTI SOCIETÀ IN USA/CANADA

26) Indicare il totale di attività (valore al lordo) della società in nord America: \$ _____

| | | | | | |
|---|--------------------------------|---------------------------|--|---------------|---------------------|
| 27a) Indicare l'elenco delle società controllate in nord America che non sono di proprietà indicando la quota di partecipazione ed il socio di minoranza: | | | 27b) Indicare l'elenco delle società e delle controllate che hanno azioni, quote o obbligazioni in nord America: | | |
| SOCIETÀ CONTROLLATA | QUOTA DI PARTECIPAZIONE | SOCIO DI MINORANZA | SOCIETÀ | AZIONI | OBBLIGAZIONI |
| | % | | | % | % |
| | % | | | % | % |
| | % | | | % | % |

28) Indicare la data dell'ultima offerta/appalto/emissione: _____

29) L'offerta è soggetta a "securities act" del 1933 e "the securities exchange act" del 1934 e/o altri emendamenti? Sì NO

Se sì, allegare copia del più recente "FILE SEC 20F" o altri "FILES" sottoposti ad "USA REGULATOR"

30) La società o le sue controllate hanno esigibilità o trattative commerciali in nord America? Sì NO
 Se sì, fornire dettagli

Sezione F: COLPA GRAVE (SOLO IN CASO DI PARTECIPAZIONE PUBBLICA)

31) Se richiesta copertura compilare la tabella:

| COGNOME E NOME | MANSIONE | SETTORE/AREA DI COMPETENZA | MASSIMALE PER ASSICURATO E PER ANNO |
|----------------|----------|----------------------------|--|
| | | | € 500.000 <input type="checkbox"/> € 1.000.000 <input type="checkbox"/> € 1.500.000 <input type="checkbox"/> |
| | | | € 500.000 <input type="checkbox"/> € 1.000.000 <input type="checkbox"/> € 1.500.000 <input type="checkbox"/> |
| | | | € 500.000 <input type="checkbox"/> € 1.000.000 <input type="checkbox"/> € 1.500.000 <input type="checkbox"/> |
| | | | € 500.000 <input type="checkbox"/> € 1.000.000 <input type="checkbox"/> € 1.500.000 <input type="checkbox"/> |
| | | | € 500.000 <input type="checkbox"/> € 1.000.000 <input type="checkbox"/> € 1.500.000 <input type="checkbox"/> |
| | | | € 500.000 <input type="checkbox"/> € 1.000.000 <input type="checkbox"/> € 1.500.000 <input type="checkbox"/> |
| | | | € 500.000 <input type="checkbox"/> € 1.000.000 <input type="checkbox"/> € 1.500.000 <input type="checkbox"/> |
| | | | € 500.000 <input type="checkbox"/> € 1.000.000 <input type="checkbox"/> € 1.500.000 <input type="checkbox"/> |

Sezione G: CONSIGLIO DI DISCIPLINA (SOLO IN CASO DI PARTECIPAZIONE PUBBLICA)

32) Se richiesta copertura compilare la tabella:

| COGNOME E NOME | MANSIONE | SETTORE/AREA DI COMPETENZA | MASSIMALE PER ASSICURATO E PER ANNO |
|----------------|----------|----------------------------|--|
| | | | € 500.000 <input type="checkbox"/> € 1.000.000 <input type="checkbox"/> € 1.500.000 <input type="checkbox"/> |
| | | | € 500.000 <input type="checkbox"/> € 1.000.000 <input type="checkbox"/> € 1.500.000 <input type="checkbox"/> |
| | | | € 500.000 <input type="checkbox"/> € 1.000.000 <input type="checkbox"/> € 1.500.000 <input type="checkbox"/> |
| | | | € 500.000 <input type="checkbox"/> € 1.000.000 <input type="checkbox"/> € 1.500.000 <input type="checkbox"/> |
| | | | € 500.000 <input type="checkbox"/> € 1.000.000 <input type="checkbox"/> € 1.500.000 <input type="checkbox"/> |

IMPORTANTE

LIMESTREET SRL si riserva il diritto di richiedere ogni ulteriore informazione ritenesse necessaria alla definizione della quotazione del rischio proposto.

NOTA PER IL PROPONENTE/FIRMATARIO

LIMESTREET SRL si impegna a garantire la massima riservatezza relativamente alle informazioni contenute nel presente QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA che non è vincolante in alcun modo sia per il proponente/firmatario sia per le persone assicurate che per l'assicuratore, ma qualora le parti addivengano alla sottoscrizione della polizza in oggetto, il QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA verrà considerato come "base" per la stipula della polizza stessa in tal caso il QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA sarà allegato alla polizza divenendo parte integrante di essa.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI: CODICE DELLA PRIVACY (ART. 13 DEL D.LGS. N. 196/03) - REGOLAMENTO EUROPEO 2016/679 E S.M.I.

Vi informiamo che il "trattamento" dei "dati personali" e "sensibili" riferito a Voi od eventualmente a persone di cui Vi avvalete nell'espletamento della Vostra attività, è diretto esclusivamente allo svolgimento dell'attività di mediazione assicurativa di cui al D.LGS. 209/2005. Detto "trattamento" potrà da noi essere effettuato con l'ausilio di mezzi elettronici. Nel confermarVi che i "dati personali" non sono soggetti a diffusione, ma potranno essere soggetti a "trasferimento", Vi precisiamo che il "responsabile" del "trattamento" è LIMESTREET SRL con l'ausilio anche di Società ad essa collegate. La sottoscrizione del presente QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA è da intendersi quale "assenso" scritto al "trattamento" dei suddetti dati.

Data

Nome e funzione di chi firma

Timbro e firma

AVVERTENZA

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione (art 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile)

DICHIARAZIONE

Il Sottoscritto/Proponente dichiara per proprio conto e a nome dei suoi Associati:

- Che le informazioni rese sul presente modulo sono conformi a verità;
- Di non aver sottaciuto alcun elemento rilevante per la valutazione del rischio;
- Di aver ricevuto, esaminato con attenzione, ottenuto i chiarimenti richiesti, perfettamente compreso ed accettato il SET INFORMATIVO;
- Di aver ricevuto, esaminato con attenzione, ottenuto i chiarimenti richiesti, perfettamente compreso ed accettato l'informativa sulla privacy sopra riportata e la documentazione precontrattuale fornita dall'intermediario.

Data

Nome e funzione di chi firma

Timbro e firma

Il Sottoscritto/Proponente conferma che, in ossequio alle disposizioni di Legge vigenti, adempie, nei modi prescritti dalla Legge, gli obblighi informativi nei confronti del Cliente anche in riferimento all'esistenza della copertura assicurativa per i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale assicurata.

Data

Nome e funzione di chi firma

Timbro e firma

Da compilare solo in caso di risposta affermativa alle domande della Sezione D (22-23-24-25)

SEZIONE H: RICHIESTE DI RISARCIMENTO NEGLI ULTIMI 3 ANNI

DESCRIZIONE DETTAGLIATA (nominativo danneggiato – data evento – importo richiesto – descrizione accaduto – stato attuale sinistro - altre eventuali informazioni/documentazione a supporto)

SEZIONE I: VERTENZE LEGALI NEGLI ULTIMI 3 ANNI

DESCRIZIONE DETTAGLIATA (nominativo danneggiato – data evento – importo richiesto – descrizione accaduto – stato attuale sinistro - altre eventuali informazioni/documentazione a supporto)

SEZIONE L: CIRCOSTANZE CHE POTREBBERO DARE ORIGINE AD UNA FUTURA RICHIESTA DI RISARCIMENTO

DESCRIZIONE DETTAGLIATA (nominativo danneggiato – data evento – importo richiesto – descrizione accaduto – stato attuale circostanza - altre eventuali informazioni/documentazione a supporto)

SEZIONE M: INADEMPIENZE SOCIETÀ

DESCRIZIONE DETTAGLIATA (nominativo società – data evento – descrizione evento – stato attuale procedura - altre eventuali informazioni/documentazione a supporto)

Data

Nome e funzione di chi firma

Timbro e firma