



**Capitolato Speciale di Polizza di  
Assicurazione**

**"RC Amministratori e Sindaci e  
RC Patrimoniale"**

## SCHEDA DI COPERTURA

1	<b>COMPAGNIA</b>	XXXXXXXXXXXXXXXXXX
2	<b>CONTRAENTE ED ASSICURATO</b>	FONDIR - Largo Arenula, 26 00186 - Roma C.F. 97287490581
3	<b>CIG</b>	XXXXXXXXXXXXXXXXXX
4	<b>PERIODO DI ASSICURAZIONE</b>	Dalle ore 24.00 del 17.09.2023 Alle ore 24.00 del 17.09.2026 Prorogabile per ulteriori 6 mesi
5	<b>BROKER</b>	De Besi Di Giacomo S.p.A.
6	<b>SEZIONE I</b>	<b>RESPONSABILITA' CIVILE AMMINISTRATORI</b>
7	<b>Massimale per ciascun sinistro</b>	Euro 10.000.000,00
8	<b>Massimale Aggregato annuo</b>	Euro 10.000.000,00
9	<b>Massimale per costi di difesa</b>	Euro 2.500.000,00
10	<b>Franchigia per sinistro</b>	Nessuna
11	<b>Validità</b>	Mondo Intero (escluso USA e CANADA)
12	<b>Data di continuità</b>	17.09.2020
13	<b>Retroattività</b>	Illimitata
14	<b>Dati utili alla valutazione del rischio Sezione I</b>	Presidente, Vicepresidente, consiglieri, membri dell'Assemblea, persone appartenenti ai comitati di comparto, odv, direttori <a href="https://www.fondir.it/sites/default/files/bilanci/2022-06/bilancio-di-esercizio-2021.pdf">https://www.fondir.it/sites/default/files/bilanci/2022-06/bilancio-di-esercizio-2021.pdf</a>
15	<b>SEZIONE II</b>	<b>RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE</b>
16	<b>Massimale per ciascun sinistro</b>	Euro 5.000.000,00
17	<b>Massimale Aggregato annuo</b>	Euro 5.000.000,00
18	<b>Franchigia per sinistro</b>	€ 5.000,00
19	<b>Retroattività</b>	Illimitata
20	<b>Postuma</b>	5 anni
21	<b>Dati utili alla valutazione del rischio Sezione II</b>	Retribuzioni annue lorde (2022): € 561.278,00  n. dipendenti (2022): 12
22	<b>Premio lordo annuo</b>	€ xxxxxxxxxxxxxx

## DEFINIZIONI

**I seguenti termini avranno il significato qui di seguito specificato ogni qualvolta siano usati nel presente Polizza sia che siano usati al singolare ovvero al plurale**

**Assicurato:**

Qualsiasi persona fisica che sia stata in passato, sia al presente o possa essere in futuro titolare di una delle seguenti cariche:

- (i) la carica di amministratore, direttore generale, sindaco, dirigente, membri del collegio di gestione, del consiglio di sorveglianza, del comitato di gestione del Contraente, del comitato di comparto;
- (ii) la carica di amministratore, direttore generale, sindaco, dirigente, membri del collegio di gestione, del consiglio di sorveglianza, del comitato di gestione e di "Director" o "Officer" di qualsiasi Società Controllata costituita in Italia o non, o qualsiasi altra carica che, in base alla legge applicabile, possa ritenersi sostanzialmente equivalente alla carica di amministratore, direttore generale, sindaco o dirigente di una Società costituita in Italia;
- (iii) membro dell'Organismo di Vigilanza (o degli organi equipollenti comunque sono definiti) previsto dal D.Lgs. 231/2001, dipendente responsabile della sicurezza Responsabile della Sicurezza Prevenzione e Protezione o soggetto delegato dal datore di lavoro ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e dipendente responsabile del trattamento dei dati personali previsto dal D.Lgs. 196/2003 e regolamento Europeo Privacy UE 2016/679, dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili e societari ai sensi della Legge 262/2005;
- (iv) qualsiasi altra carica direttiva all'interno della Contraente;
- (v) dipendente con qualifica di quadro intermedio relativamente all'esercizio di funzioni manageriali e di supervisione.

Il termine Assicurato comprenderà altresì qualsiasi Dirigente e qualsiasi dipendente del Contraente, che ricopra una posizione manageriale o di supervisione o che sia riconosciuto come amministratore di fatto ed inoltre comprenderà qualsiasi persona fisica che possa essere chiamata a rispondere nella sua qualità di erede, legatario, esecutore testamentario, rappresentante legale ed avente causa dell'Assicurato deceduto.

Il termine Assicurato non comprende i liquidatori, curatori fallimentari, commissari straordinari ed i revisori esterni e qualunque persona da essi nominata.

**Assicuratori:**

La Compagnia di Assicurazioni.

**Assicurazione:**

Il contratto di Assicurazione.

<b>Atto illecito:</b>	Qualsiasi atto od omissione che sia stato effettivamente commesso o che si sostiene sia stato commesso dagli Assicurati, che dia origine ad un Sinistro ai sensi e per gli effetti della presente Polizza. La copertura opera anche per il caso di colpa grave degli Assicurati, in deroga a quanto disposto dall' art. 1900 Codice Civile 1° comma, fatta eccezione per qualsiasi sinistro derivante dalla responsabilità amministrativa e amministrativa contabile a carico di qualsiasi Assicurato (ai sensi e per gli effetti di quanto previsto all'art. 3, comma 59 della Legge 244/2007 ed eventuali ss.mm.ii.). Più Atti Illeciti continuati o reiterati o chesiano legati fra loro da un rapporto causale costituiranno un singolo Atto Illecito.
<b>Broker</b>	De Besi – Di Giacomo S.p.A.
<b>Contraente:</b>	(i) La Società Contraente indicata nella Scheda di Copertura di Polizza; e/o (ii) tutte le Società Controllate ovvero una o più di esse; (iii) tutte le Società esterne indicate nella Scheda di Copertura
<b>Attività del contraente</b>	Finanziamento dei Piani di Formazione Continua e relative attività propedeutiche ai sensi di quanto previsto dall'Articolo 118 della Legge 388/00 e successive modifiche ed integrazioni.
<b>Polizza:</b>	Il documento che contiene i termini e le condizioni del contratto di Assicurazione.
<b>Costi e Spese:</b>	Tutti gli onorari e le spese necessarie, ragionevolmente sostenute dagli Assicurati o per loro conto con il consenso scritto dell'Assicuratore (consenso che non sarà negato senza giustificato motivo), per resistere all'azione promossa dal danneggiato in seguito ad una Richiesta di Risarcimento. Il termine Costi e Spese non comprenderà le retribuzioni, le commissioni, il rimborso spese ed altri compensi dovuti agli Assicurati o ai dipendenti del Contraente.
<b>Fatti Noti:</b>	i) fatti scritti che siano stati oggetto di indagini o procedimento penale o civile od oggetto di qualsiasi altra indagine, esame o procedimento anche amministrativo comunque disposto da Autorità, istituzioni o soggetti che sono legalmente ed istituzionalmente autorizzati ad indagare od a verificare le attività dell'assicurato a condizione che il Contraente e/o l'Assicurato fosse effettivamente a conoscenza di tale indagine o procedimento amministrativo o avrebbe potuto esserlo avendo ricevuto, a titolo meramente esemplificativo: avvisi di garanzia, rinvii a giudizio, incidenti probatori e qualsiasi altro atto, richiesta o comunicazione scritti dai quali si sarebbe potuta conoscere o desumere l'avvio o la pendenza di tale procedimento; ii) qualsiasi contestazione diretta, scritta, espressa nei confronti dell'Assicurato per errori od omissioni inerenti all'esercizio delle attività coperte dalla presente Polizza dai quali possa scaturire una Richiesta di Risarcimento;

- iii) qualsiasi Atto Illecito di cui sia a conoscenza l'Assicurato dal quale possa scaturire una Richiesta di Risarcimento;
- iv) qualsiasi manifestazione scritta dell'intenzione di avanzare una Richiesta di risarcimento nei confronti dell'Assicurato.

<b>Circostanze</b>	Avvenimenti, atti e/o fatti suscettibili di poter cagionare un sinistro coperto dalla presente polizza, di cui l'Assicurato ha ricevuto direttamente notizia
<b>Fondi in dotazione</b>	Risorse Finanziarie gestite dal Contraente e soggette a verifiche amministrative da parte delle Autorità pubbliche vigilanti
<b>Franchigia:</b>	L'importo di ciascun singolo Sinistro che non è coperto dalla presente Polizza e che resterà pertanto a carico dell'Assicurati così come indicato nella scheda di copertura. In assenza di patto contrario Costi e Spese non sono soggettuali alla Franchigia.
<b>Indennizzo:</b>	Qualsiasi importo dovuto dall'Assicuratore agli Assicurati ai sensi della presente Polizza.
<b>Massimale:</b>	L'importo massimo dell'Indennizzo dovuto ai sensi della presente Polizza in relazione a ciascuna singola Richiesta di Risarcimento, così come indicato nella Scheda di Copertura sotto la voce Massimale per ciascun Sinistro.
<b>Massimale Aggregato:</b>	(i) l'importo massimo dell'Indennizzo dovuto ai sensi della presente Polizza in relazione a ciascuna singola Richiesta di Risarcimento, così come indicato nella Scheda di Copertura sotto la voce Massimale per ciascun Sinistro e (ii) l'importo massimo complessivo degli indennizzi dovuti in relazione e tutte le Richieste di Risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti degli Assicurati e comunicate all'Assicuratore durante il Periodo di Assicurazione (ovvero durante l'estensione del Periodo di Osservazione, ove applicabile), così come indicato nella Scheda di Copertura sotto la voce Massimale aggregato annuo. In assenza di patto contrario, ogni importo relativo a Costi e Spese e limitatamente a quei Sinistri laddove è applicabile la giurisdizione italiana sarà risarcito in aggiunta ai Massimali indicati nella Scheda di Copertura.
<b>Paese di Common Law:</b>	Qualsiasi Paese la cui legislazione sia basata sulla tradizione e gli usi anglosassoni o le cui decisioni giudiziarie siano condotte sulla base del diritto di Common Law. Tali Paesi includono, ma non sono limitati a: Stati Uniti d'America, Canada, Australia, Nuova Zelanda, Regno Unito, EIRE e qualsivoglia Stato, territorio o relativa suddivisione politica.
<b>Periodo di Assicurazione:</b>	Il periodo indicato nella scheda di copertura, salva ogni estensione di tale periodo che l'Assicuratore abbia concordato per iscritto.
<b>Periodo di Osservazione:</b>	Quel periodo di tempo, decorrente dalla data di scadenza

della presente Polizza, durante il quale potrà essere notificata per iscritto all'Assicuratore qualsiasi Richiesta di Risarcimento presentata per la prima volta contro l'Assicurato durante detto periodo di tempo, in seguito a qualsiasi Atto Illecito commesso prima dell'inizio del Periodo di Osservazione e comunque coperto dalla presente Polizza.

**Periodo di validità della copertura**

il periodo intercorrente tra la data di effetto e la data di scadenza del contratto indicati nella scheda di copertura alla voce periodo di assicurazione, comprensivo di eventuali proroghe o ripetizioni del servizio

**Periodo di efficacia:**

il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta quale indicata nella scheda di copertura e la data di scadenza del periodo di Assicurazione.

**Premio:**

L'importo indicato nella scheda di copertura, che il Contraente deve corrispondere all'Assicuratore per il tramite del Broker.

**Procedure Concorsuali:**

L'insolvenza, la richiesta di ammissione o l'ammissione del Contraente a qualsiasi tipo di procedura concorsuale.

**Proposta di Contratto:**

Il capitolato di gara contenente le informazioni essenziali per la valutazione del rischio da parte dell'Assicuratore, fermo restando l'obbligo del Contraente di fornire tutte quelle altre informazioni di cui siano a conoscenza che possano influire sulla decisione di offrire la copertura assicurativa del rischio, secondo quanto disposto dagli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

**Richiesta di Risarcimento:**

- (i) qualsiasi atto di citazione od altra domanda giudiziale, notificata agli Assicurati ovvero presentata nel corso di procedimenti arbitrari o giudiziari, con cui si sostiene che sia stato commesso un Atto Illecito; ovvero
- (ii) qualsiasi atto scritto comunicato agli Assicurati in cui si sostiene che è stato commesso un Atto Illecito.
- (iii) ogni Richiesta di Risarcimento derivante da od attribuibile ad un singolo Atto Illecito, sarà considerata un'unica Richiesta di Risarcimento ai fini di questa Polizza.
- (iv) i Rilievi e le richieste di reintegrazione disposti dall'ANPAL e dalle Autorità vigilanti contenuti in un rapporto definitivo conseguente alle ispezioni o verifiche effettuate.

**Richiesta di Risarcimento inerente i Rapporti di lavoro:**

- Qualsiasi Richiesta di Risarcimento o serie di Richieste di risarcimento correlate riguardante un dipendente o ex dipendente del Contraente e emergente da:
- (i) qualsiasi effettivo o presunto licenziamento ingiustificato o illegittimo;
  - (ii) effettiva o implicita estinzione del contratto o cessazione del rapporto d'impiego;

- (iii) impropria rappresentazione dell'impiego;
- (iv) colpevole omissione di assunzione o di promozione;
- (v) colpevole deprivazione di opportunità di carriera;
- (vi) ingiustificato provvedimento disciplinare;
- (vii) mancato rilascio di accurate referenze professionali;
- (viii) mancanza nel garantire il ruolo o negligente valutazione del dipendente;
- (ix) qualsiasi tipo di molestie sessuali, razziali, ambientali o rivolte ai disabili (inclusa la presunta realizzazione di vessazioni nell'ambiente di lavoro);
- (x) discriminazione illegale, diretta o indiretta, intenzionale o involontaria;
- (xi) omissione nel predisporre adeguate politiche e procedure per il personale;
- (xii) inflizione di sofferenza psicologica originata da qualsiasi delle fattispecie qui sopra elencate;
- (xiii) diffamazione sul posto di lavoro e violazione della privacy, anche ai sensi del D. Lgs. N. 196/2003 e regolamento Europeo Privacy UE 2016/679 relativi alla tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

**Scheda di copertura:**

Il documento allegato alla Polizza, in cui sono indicati dati relativi al Contraente, al Periodo di Assicurazione, ai Massimali, al Premio e le altre informazioni di rilievo. La Scheda di Copertura costituisce parte integrante della presente Polizza.

**Sinistro:**

Il ricevimento di una Richiesta di Risarcimento da parte dell'Assicurato.

**Società Controllata:**

Una società di cui il Contraente (direttamente o indirettamente), prima della data di inizio della presente polizza:

- (i) Controlli la composizione del consiglio di amministrazione, ovvero
- (ii) Controlli più del 50% dei voti in assemblea; ovvero
- (iii) Possegga più del 50% del capitale sociale.

## **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMUNI AD ENTRAMBE LE SEZIONI**

### **Articolo 1. RISOLUZIONE E RINNOVO DEL CONTRATTO**

(a) Qualora gli Assicurati presentino una richiesta d'Indennizzo in relazione ad un Sinistro, pur sapendo che tale richiesta è falsa o fraudolenta quanto al suo importo o altrimenti presentino dichiarazioni o documenti falsi, occultino prove o prestino illecita assistenza all'attività fraudolenta di terzi, la presente Polizza sarà risolta automaticamente senza obbligo di restituire il Premio eventualmente già percepito e gli Assicurati perderanno ogni diritto a qualsiasi Indennizzo ai sensi della presente Polizza e gli Assicuratori avranno diritto di richiedere agli Assicurati interessati la restituzione di qualsiasi Indennizzo eventualmente già corrisposto.

(b) La presente Polizza non è soggetta a rinnovo tacito e pertanto cesserà automaticamente alla sua naturale scadenza salvo che non venga accordata una estensione del Periodo di Osservazione, nel qual caso cesserà con lo spirare dell'estensione del Periodo di Osservazione.

### **Articolo 2. PERIODICITÀ E MEZZI DI PAGAMENTO DEL PREMIO**

Il Premio è dovuto con periodicità annuale.

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del 17.09.2023, anche se il pagamento del premio anticipato potrà essere effettuato dal Contraente entro il 31.10.2023. Si considera come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato l'ammontare del premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine all'ufficio amministrativo del Contraente a condizione che, gli estremi dell'atto, vengano comunicati per iscritto all'Assicuratore e/o al Broker a mezzo PEC, raccomandata o telefax.

Se l'Assicurato o il Contraente non paga il Premio o le rate del Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (articolo 1901 del codice civile).

### **Articolo 3. Durata e Cessazione del contratto**

L'Assicurazione ha la durata indicata nella scheda di copertura

L'assicurazione cessa alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta da nessuna delle parti se l'assicurazione è stipulata per un periodo di più annualità. Sarà comunque in facoltà delle parti di rescinderlo al termine di ogni periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da spedirsi almeno 120 giorni prima della scadenza annuale. E' fatto comunque salvo l'obbligo degli Assicuratori di continuare il servizio alle condizioni e modalità di aggiudicazione o rinnovo fino a quando il Contraente non avrà provveduto alla stipula di un nuovo contratto. Tale obbligo non potrà protrarsi oltre sei mesi dalla scadenza del contratto originario o dei relativi rinnovi.

### **Articolo 4. FORO COMPETENTE**

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo dove ha sede il Contraente o l'Assicurato quella ove ha sede ogni Società Controllata del Contraente che usufruisca della copertura assicurativa in quanto Società Controllata ai sensi della presente Polizza.

### **Articolo 5. ONERI FISCALI**

Gli oneri fiscali sono a carico del Contraente.

### **Articolo 6. CLAUSOLA BROKER**

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente Polizza al broker De Besi Di Giacomo S.p.A. in qualità di Broker, ai sensi del D.Lgs. n. 209/05 e ss.mm.ii. Il Contraente e gli Assicuratori si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione della presente Assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente Polizza, l'Assicuratore dà atto che ogni comunicazione

fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta agli Assicuratori stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker all'Assicuratore si intenderà come fatta dal Contraente stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli Assicuratori solo dopo il consenso scritto. Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art.118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'art. 55 del regolamento IVASS n. 05/2006 e ss.mm.ii., il Broker è autorizzato ad incassare i premi. Gli assicuratori, pertanto, riconoscono che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente/Assicurato tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 Codice Civile del pagamento così effettuato. Le comunicazioni a cui le Parti sono tenute potranno essere fatte anche per il tramite del Broker ed in tal caso si intenderanno come fatte dall'una all'altra parte, anche ai fini dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

## SEZIONE I – RESPONSABILITA' CIVILE AMMINISTRATORI

### Articolo 1. RISCHI ASSICURATI - FORMA "CLAIMS MADE"

Secondo i termini ed alle condizioni della presente polizza, gli Assicuratori si obbligano, entro il limite del massimale e fatta salva la franchigia applicabile, a:

(a) tenere indenni gli Assicurati da qualsiasi Sinistro derivante da Richieste di Risarcimento avanzate nei confronti degli Assicurati per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione e comunicare agli Assicuratori durante il Periodo di Assicurazione (ovvero durante l'estensione del Periodo di Osservazione, ove applicabile), a cagione di qualsiasi Atto Illecito commesso dagli Assicurati individualmente o collegialmente nella loro qualità di Assicurati salvo che e nella misura in cui abbia comunicato agli Assicuratori che:

(i) il Contraente ha indennizzato o intende indennizzare gli Assicurati, essendo ciò consentito dalla legge o dalle disposizioni degli atti societari applicabili; oppure che

(ii) il Contraente è tenuto ad indennizzare gli Assicurati ai sensi della legge o per effetto di disposizioni di atti societari o di contratti stipulati con gli Assicurati; Ovvero, in via alternativa:

(b) tenere indenne il Contraente da qualsiasi Sinistro derivante da Richieste di Risarcimento avanzate nei confronti degli Assicurati per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione e comunicare agli Assicuratori durante il Periodo di Assicurazione (ovvero durante l'estensione del Periodo di Osservazione, ove applicabile), a cagione di qualsiasi Atto Illecito commesso dagli Assicurati individualmente o collegialmente nella loro qualità di Assicurati ma soltanto se e nella misura in cui la Contraente abbia comunicato agli Assicuratori che:

(i) il Contraente ha indennizzato o intende indennizzare gli Assicurati, essendo ciò consentito dalla legge o dalle disposizioni degli atti societari applicabili; oppure che

(ii) il Contraente è tenuto ad indennizzare gli Assicurati ai sensi della legge o per effetto di disposizioni di atti societari o di contratti stipulati con gli Assicurati.

### Articolo 2. ESCLUSIONI DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

Gli assicuratori non corrisponderanno alcun Indennizzo in relazione a Sinistri che derivino da una Richiesta di Risarcimento:

**(a)** che sia stata causata o a cui abbia concorso o che sia conseguenza di fatti noti precedentemente alla data di decorrenza;

**(b)** che sia stata causata o a cui abbia concorso o che sia conseguenza di una condotta disonesta, fraudolenta o dolosa da parte degli assicurati, fermo restando che gli assicuratori terranno indenni gli Assicurati:

(i) in ordine a costi e spese sostenuti nel difendersi con successo da procedimenti iniziati in relazione a tale Atto Illecito;

(ii) in ordine ai sinistri per i quali la sentenza e il lodo arbitrale definitivo, emessi a conclusione di procedimenti giudiziari o arbitrali iniziati nei confronti dei soggetti assicurati, abbiano stabilito che i soggetti assicurati in questione siano bensì responsabili di tale atto illecito ma ad un titolo diverso della condotta disonesta fraudolenta e dolosa che essi avrebbero tenuto in relazione a tale Atto Illecito;

Al fine di determinare l'applicabilità di questa esclusione, gli Atti Illeciti compiuti da qualsiasi Assicurato non saranno attribuiti a nessun altro Assicurato. Tali esclusioni si applicheranno unicamente se saranno comprovate attraverso un qualsiasi procedimento giudiziario, civile o penale, un procedimento amministrativo, attraverso indagini, arbitrati o altre controversie giudiziali nei confronti dell'Assicurato, o attraverso qualsiasi ammissione resa verbalmente o in

forma scritta da un Assicurato in un tribunale o al di fuori di esso, purchè i comportamenti summenzionati siano realmente avvenuti.

- d)** Che sia stata causata o a cui abbia concorso o che sia conseguenza del fatto che gli assicurati abbiano conseguito qualsiasi utile o vantaggio o abbiano percepito qualsiasi remunerazione di cui non avevano diritto; tale esclusione si applicherà unicamente se sarà comprovata attraverso un qualsiasi procedimento giudiziario, civile o penale, un procedimento amministrativo, attraverso indagini, arbitrati o altre controversie giudiziali nei confronti dell'assicurato, o attraverso qualsiasi ammissione resa verbalmente o in forma scritta da un assicurato in un tribunale o al di fuori di esso, purchè il comportamento o i comportamenti summenzionati, siano realmente avvenuti.
- d)** Che abbia ad oggetto la restituzione da parte di soggetti assicurati di qualsiasi remunerazione che sia stata ad essi corrisposta senza la previa approvazione della Contraente o dei soci della stessa, qualora la corresponsione della remunerazione in questione senza tale previa approvazione costituisca violazione delle disposizioni di qualsiasi legge applicabile.
- e)** Che sia stata avanzata da terzi e che abbia a fondamento o ad origine o in cui si sostenga che gli Assicurati o la Contraente abbiano violato doveri di natura professionale nei confronti di tali terzi.
- f)** Che sorga da programmi o piani di carattere pensionistico o previdenziale.
- g)** Che sia stata avanzata da parte e per conto o per iniziativa della Contraente, fatto salvo quanto disposto dagli articoli 2393 e seguenti codice civile riferiti alle responsabilità degli amministratori sindaci e direttore Generale.
- h)** Nella misura in cui il sinistro in questione possa trovare un'altra fonte assicurativa di Indennizzo, diversa dalla presente Polizza, fatte salve le disposizioni dell'art. 1910 del codice civile.
- h)** Che sia fondata, direttamente od indirettamente, su un'effettiva o presunta lesione fisica, malattia infermità o morte di qualsiasi persona o sul danneggiamento e la distruzione, effettivo presunti di beni materiali, ivi compresa l'impossibilità di utilizzazione degli stessi. In ogni caso qualsiasi richiesta di risarcimento attinente a sofferenza psicologica non sarà esclusa per quanto riguarda le richieste di risarcimento inerente a rapporti di lavoro.
- l)** Che abbia fondamento od origine, diretta o indiretta, o che sia il risultato o la conseguenza di effettive o pretese infiltrazioni, inquinamento o contaminazione di qualsiasi tipo o del mancato rispetto di leggi, regolamenti e di disposizioni emanate dalla pubblica amministrazione per la protezione dell'ambiente, fermo restando tuttavia che l'Assicuratore terrà indenni gli Assicurati:

  - (i) in ordine a costi e spese sostenuti nel difendersi con successo da procedimenti iniziati in relazione a tale atto illecito. La presente garanzia è prestata, nell'ambito del massimale assicurato e limitatamente a quei sinistri laddove è applicabile la giurisdizione italiana per fatti avvenuti sul territorio italiano, sino a concorrenza massima del 25% del massimale per ciascun sinistro con un massimo di euro 500.000,00 ("sottolimito di garanzia") per anno Assicurativo;
  - (ii) in ordine a richieste di risarcimento presentate contro i soggetti assicurati da azionisti della Contraente, attraverso l'esercizio dell'Azione Sociale di Responsabilità come da disposto dagli articoli 2393 del codice civile, direttamente o indirettamente riferibili a Richieste di Risarcimento della Contraente o degli azionisti della stessa, a meno che alla data di decorrenza del rischio indicata nella Scheda di copertura, la Contraente, gli Assicurati o qualsiasi dipendente della Contraente con responsabilità in materia di ambiente, inquinamento fosse a conoscenza di o avrebbe potuto prevedere delle circostanze o degli Atti Illeciti che avrebbero potuto generare una Richiesta di Risarcimento nei confronti della Contraente o degli Assicurati.

La presente garanzia è prestata nell'ambito dei Massimali assicurati con esclusione di quei Sinistri laddove è applicabile la giurisdizione degli USA e Canada o in ogni caso in cui un procedimento giudiziario relativo ad Atti Illeciti sia stato iniziato o sarà iniziato davanti alle corti degli Stati Uniti D'America e del Canada.

- (m) Che sia stata causata o a cui abbia concorso o che sia conseguenza di un Sinistro che sia stato direttamente o indirettamente causato e a cui abbia concorso o che abbia origine da:
  - (i) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva derivanti da combustibile nucleare o da qualsiasi altra scoria nucleare proveniente dall'uso di combustibile nucleare;
  - (ii) proprietà radioattive tossiche o esplosive di qualsiasi composto nucleare esplosivo od qualsiasi componente nucleare dello stesso.
- (n) Che abbia ad oggetto imposte e tasse, sanzioni, multe ed ammende di ogni genere che ai sensi di qualsiasi legge applicabile non possa costituire oggetto di copertura assicurativa.
- (o) Che sia stata avanzata da parte e per conto di terzi in relazione ad Atti Illeciti commessi negli Stati Uniti D'America e in Canada o comunque in ogni caso in cui un procedimento giudiziario relativo ad Atti Illeciti sia stato iniziato o sarà iniziato davanti alle corti degli Stati Uniti D'America e del Canada.
- (p) che derivi, direttamente o indirettamente da atti illeciti o comportamenti posti in essere dopo la fusione, acquisizione o cambio di controllo come previsto dal presente capitolato.
- (q) L'Assicuratore non sarà tenuto a fornire copertura e non 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 l'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".

### **Articolo 3. ESTENSIONI**

Tutte le definizioni, condizioni, limitazioni ed esclusioni di questa Polizza saranno applicate anche alle seguenti estensioni:

#### **(a) Presenza ad indagini ed esami**

La presente Polizza fornirà copertura per le parcelle e le spese legali ragionevolmente sostenute con la preventiva autorizzazione scritta degli Assicuratori, derivanti dall'obbligo per legge, per qualsiasi Assicurato, di presenziare a qualsiasi indagine ufficiale, esame, inchiesta o altri procedimenti simili, volti nei confronti della Contraente.

Qualora l'Assicurato ritenga che, a seguito di tale indagine, interrogatorio, accertamento ufficiale o altra procedura analoga, esistano circostanze che è ragionevole prevedere possano dare origine ad una Richiesta di Risarcimento, sarà necessario dare avviso scritto agli Assicuratori nei termini previsti dall'Articolo 4. DISPOSIZIONI RELATIVE ALLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO.

Resta inoltre inteso che la massima esposizione degli Assicuratori per oneri, Costi e Spese prevista dalla presente estensione è limitata nell'ambito dei Costi e Spese assicurati ai sensi della presente Polizza fino al massimo di EURO 250.000,00 per l'intero Periodo di Assicurazione.

Si conviene inoltre che la suddetta estensione non sarà applicabile agli Stati Uniti d'America o Canada.

#### **(b) Nuove Società Controllate**

La copertura fornita dalla presente Polizza si intende estesa a qualsiasi Società Controllata che

venga acquisita o creata per la prima volta dal Contraente dopo la data di decorrenza della presente Polizza, a meno che tale Società Controllata:

- (i) sia costituita negli Stati Uniti d'America o Canada, o in qualsiasi stato, territorio o possedimento USA o Canada; oppure
- (v) abbia titoli quotati in una qualsiasi borsa valori o in qualsiasi mercato mobiliare degli Stati Uniti d'America o Canada; oppure
- (iii) abbia titoli quotati in una borsa valori o in un qualsiasi mercato mobiliare al di fuori degli Stati Uniti d'America e un attivo superiore al 20% dell'attivo totale della Società.
- (iv) abbia un attivo totale superiore al 20% dell'attivo totale della Società; oppure
- (v) appartenga al settore delle istituzioni finanziarie;
- (vi) abbia un patrimonio netto negativo o sia in liquidazione

Se una Società Controllata acquisita o creata per la prima volta dal Contraente dopo la data di decorrenza della presente Polizza non soddisfa una o più delle condizioni del suddetto punto (b), tale Società usufruirà della copertura assicurativa in quanto Società Controllata ai sensi della presente Polizza ma soltanto per un periodo di trenta (30) giorni dalla data in cui il Contraente ha acquisito o costituito detta Società Controllata oppure fino alla data di scadenza del periodo di validità della Polizza (se tale data è anteriore), a condizione che il Contraente versi l'eventuale Premio addizionale richiesto dall'Assicuratore e a condizione che la Contraente richieda per iscritto agli Assicuratori dettagli sufficienti a consentirgli di valutare e stimare il suo potenziale aumento del rischio e accetti l'eventuale Premio addizionale e le eventuali modifiche della Polizza richieste dagli Assicuratori in relazione alla nuova Società Controllata.

Salvo diverso accordo formalizzato in un'apposita appendice della Polizza, la copertura di qualsiasi Richiesta di Risarcimento contro un Assicurato di una qualsiasi Società Controllata si applicherà esclusivamente per gli Atti Illeciti commessi mentre tale entità giuridica può definirsi una Società Controllata del Contraente. Dietro presentazione di una richiesta scritta l'Assicuratore può tuttavia decidere, dopo avere valutato e stimato il maggiore rischio corso e previo ricevimento del Premio addizionale che l'Assicuratore stabilirà, di estendere la copertura assicurativa, mediante appendice scritta, per gli Atti Illeciti commessi prima che il Contraente acquisisse la Società Controllata.

### **(c) Periodo di Osservazione**

Se alla scadenza della presente Polizza, le Parti dovessero annullare questa Polizza e il Contraente non sottoscrive analoga copertura con altro Assicuratore, il Contraente avrà il diritto di avvalersi di un Periodo di Osservazione pagando l'eventuale Premio addizionale:

- (i) 12 mesi pagando il 0% del Premio annuale intero; oppure:
- (ii) 24 mesi pagando il 30% del Premio annuale intero; oppure:
- (iii) 36 mesi pagando il 60% del Premio annuale intero; oppure:
- (iv) 48 mesi pagando il 90% del Premio annuale intero; oppure:
- (v) 60 mesi pagando il 120% del Premio annuale intero;

Se alla scadenza della presente Polizza il Contraente dovesse annullare o se si rifiutasse di rinnovare questa Polizza e non sottoscrive analoga copertura con altro Assicuratore, il Contraente avrà il diritto di avvalersi di un Periodo di Osservazione fino ad un massimo di 60 mesi e l'Assicuratore offrirà un Periodo di Osservazione come da termini sopra riportati.

Per fruire del Periodo di Osservazione, il Contraente deve presentare apposita richiesta, per iscritto, entro 30 giorni dalla data di scadenza della Polizza, e deve versare l'eventuale Premio addizionale entro 30 giorni dalla data di scadenza. Il Premio addizionale non è soggetto a rimborso e il Periodo di Osservazione non può essere annullato.

Se ha luogo una acquisizione, fusione o un cambio di controllo, il Contraente non avrà diritto ad acquistare un Periodo di Osservazione con le modalità suddette. Tuttavia il Contraente avrà il diritto, entro 30 giorni dalla fine del periodo di durata della Polizza, di richiedere all'Assicuratore l'offerta per un Periodo di Osservazione di durata sino a 72 mesi. L'Assicuratore

si riserverà il diritto di offrire un Periodo di Osservazione con i termini, le condizioni ed il Premio che riterrà opportuni, secondo criteri ragionevoli.

**(d) Richiesta di Risarcimento inerente a Rapporti di Lavoro**

La presente Polizza viene estesa al fine di tenere indenni gli Assicurati in relazione a Sinistri derivanti da una qualsivoglia Richiesta di Risarcimento inerenti a Rapporti di Lavoro (con il Contraente), avanzate nei confronti degli Assicurati per la prima volta durante il periodo di validità della Polizza per Atti Illeciti commessi dagli Assicurati, subordinatamente a termini, condizioni ed esclusioni della presente Scheda di Copertura e della Polizza.

Ai soli fini della presente estensione la definizione di Assicurato viene estesa a tutti i dipendenti del Contraente.

La presente estensione non si applica con riferimento alle giurisdizioni o alle leggi degli USA e del Canada.

**(e) Estensione Coniuge**

La presente Polizza viene esteso ai Sinistri derivanti da qualsiasi Richiesta di Risarcimento presentata contro il coniuge legittimo (divenuto tale in base alla legge codificata od alla Common Law, o in virtù di qualsiasi giurisdizione applicabile nel mondo) o il convivente di fatto (come previsto dalla Legge n. 76/2016 e purchè la convivenza sia stata formalmente registrata all'anagrafe da almeno un anno) di un Assicurato, in relazione a qualsiasi Richiesta di Risarcimento derivante dal suo stato di coniuge di un Assicurato, compresa qualsiasi Richiesta di Risarcimento nella quale si chiedi il risarcimento di danni recuperabili dai beni acquisiti in regime di comunione legale dei beni, o da beni in comproprietà sia dell'Assicurato che del coniuge, limitatamente alla Richiesta di Risarcimento relativa agli Atti Illeciti commessi dall'Assicurato e purchè la Richiesta di Risarcimento sia contestualmente avanzata e mantenuta nel tempo nei confronti dell'Assicurato

**(f) Amministratori Ritirati**

Se alla scadenza della presente Polizza il Contraente non dovesse rinnovare o sottoscrivere analoga copertura con altro Assicuratore e non dovesse venir attivato il Periodo di Osservazione secondo quanto previsto all'Articolo 3. lettera (c), all'Assicurato che cessi dalla carica rivestita all'interno del Contraente per naturale scadenza del mandato durante il periodo di validità della Polizza sarà riconosciuto, nei limiti delle condizioni previste dalla presente Polizza, un Periodo di Osservazione di 72 mesi a partire dalla data di non rinnovo. La presente estensione non opera qualora abbia luogo una acquisizione e fusione.

**(g) Estensione Privacy**

Perdite patrimoniali derivanti dall'attività di cui al D.Lgs. 196/2003 e regolamento Europeo Privacy UE 2016/679.

La garanzia di cui alla presente Polizza comprende le perdite patrimoniali involontariamente cagionate dagli Assicurati ai terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge, in relazione al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, degli stessi. La garanzia è valida a condizione che il trattamento dei dati personali predetti sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali oggetto dell'assicurazione. La garanzia copre i danni cagionati in violazione dell'art. 11 del D.Lgs. 196/2003 e regolamento Europeo Privacy UE 2016/679 e comportanti un danno patrimoniale, anche ai sensi dell'art. 2050 c.c, e un danno non patrimoniale ai sensi dell'art. 2059c.c.

L'Assicurazione non vale:

- Per il trattamento di dati aventi finalità commerciali;
- Per la diffusione e il trasferimento dei dati personali ad altri soggetti con finalità commerciali;
- per le multe e le ammende inflitte direttamente all'Assicurato o alle persone del cui fatto l'Assicurato debba rispondere.

**(h) Estensione ai costi e spese di Estradizione**

La copertura assicurativa di cui alla presente Polizza è estesa ai Costi e Spese - preventivamente autorizzate per iscritto dagli Assicuratori - relative a procedure di estradizione dell'Assicurato in relazione a Richieste di Risarcimento coperte dalla Polizza. A tale estensione si applica un sottolimito pari al 25% del Massimale indicato nella Scheda di Copertura fino ad un massimo di Euro 100.000,00

#### **Articolo 4. DISPOSIZIONI RELATIVE ALLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO**

- (a) Gli Assicurati ovvero la Contraente daranno comunicazione scritta di ciascuna Richiesta di Risarcimento all'Assicuratore non appena ciò sia ragionevolmente possibile. La mancata comunicazione all'Assicuratore di una Richiesta di Risarcimento produrrà gli effetti di cui all'art.1915 del Codice Civile.
- (b) Se, durante il periodo assicurativo l'Assicurato viene a conoscenza di un fatto che potrebbe dare ragionevolmente origine ad un potenziale sinistro, questi ha la facoltà di trasmettere comunicazione scritta all'Assicuratore circa tale circostanza; pertanto l'eventuale sinistro derivante da tale fatto, anche se avanzato successivamente la scadenza della presente Polizza, verrà considerato come avanzato e notificato all'Assicuratore al momento in cui la sopraindicata comunicazione sia stata ricevuta.
- (c) Gli Assicurati ovvero la Contraente daranno comunicazione scritta all'Assicuratore non appena ciò sia ragionevolmente possibile, di qualsiasi fatto noto di cui la Contraente o gli Assicurati siano venuti a conoscenza e che si debba ragionevolmente presumere che possa dar luogo ad una Richiesta di Risarcimento nei confronti degli Assicurati fornendo le ragioni della previsione di tale Richiesta di Risarcimento e tutte le informazioni relative alle date ed alle persone coinvolte. La mancata ottemperanza alle disposizioni di cui al presente Articolo 4 (b) produrrà gli effetti di cui all'art. 1915 del Codice Civile.
- (d) Gli Assicurati ovvero il Contraente forniranno all'Assicuratore tutte le informazioni e l'assistenza che l'Assicuratore possa ragionevolmente richiedere e non riveleranno ad alcuno l'esistenza della presente Polizza senza il consenso dell'Assicuratore, salvo che ciò sia richiestodalla legge. La mancata ottemperanza alle disposizioni di cui al presente Articolo 4 (c) produrrà gli effetti di cui all'art. 1915 del Codice Civile.
- (e) L'Assicuratore avrà diritto, ove ne faccia richieste scritta agli Assicurati ovvero al Contraente, di assumere direttamente la condotta della difesa in relazione a qualsiasi Richiesta di Risarcimento nominando a tal fine, previa consultazione con gli Assicurati ovvero con il Contraente, avvocati o altri consulenti perché agiscano in nome degli Assicurati e per conto dell'Assicuratore e degli Assicurati.  
Qualora l'Assicuratore non intenda assumere direttamente la condotta della difesa in relazione ad una Richiesta di Risarcimento, qualsiasi avvocato o altro consulente nominato dagli Assicurati dovrà essere preventivamente approvato dall'Assicuratore. In tal caso, l'Assicuratore avrà diritto di nominare avvocati o altri consulenti di sua scelta perché affianchino quelli nominati dagli Assicurati.
- (f) Gli Assicurati non ammetteranno la propria responsabilità in relazione a Richieste di Risarcimento, ne concluderanno o cercheranno di concludere transazioni in ordine alle relative pretese o sosterranno Costi e Spese senza prima richiedere il consenso dell'Assicuratore. Nel caso in cui l'Assicuratore rifiuti di dare il proprio consenso, gli Assicurati e l'Assicuratore si incontreranno e negozieranno in buona fede con l'intento di raggiungere un accordo in ordine alla condotta della difesa e/o alla transazione, tenendo nel dovuto conto le posizioni rispettive degli Assicurati e dell'Assicuratore.

Qualora non si sia raggiunto un accordo entro 30 giorni dall'inizio delle trattative, gli Assicurati saranno liberi di prendere tutte quelle iniziative che riterranno opportune fermo restando tuttavia che:

- (i) gli Assicurati saranno responsabili di qualunque danno sofferto dall'Assicuratore in conseguenza delle iniziative in tal modo intraprese; e inoltre:
  - (ii) in caso di transazione conclusa dagli Assicurati ovvero dalla Contraente senza il consenso dell'Assicuratore, l'Assicuratore sarà tenuto ad indennizzare gli Assicurati ai sensi della presente Polizza soltanto se e nella misura in cui la commissione di un Atto Illecito e l'importo del relativo Sinistro siano stati accettati dall'Assicuratore ovvero siano stati accertati dal collegio arbitrale nominato ai sensi del presente Articolo 4 (g).
- (g) L'Assicuratore non concluderà transazioni in relazione alle pretese di cui ad una Richiesta di Risarcimento senza il consenso scritto degli Assicurati. Qualora gli Assicurati rifiutino di prestare il loro consenso ad una proposta di transazione sostenuta dall'Assicuratore e scelgano invece di iniziare o proseguire un procedimento giudiziario in ordine alla Richiesta di Risarcimento in questione, la responsabilità dell'Assicuratore in relazione a tale Richiesta di Risarcimento sarà limitata a quell'importo con il cui versamento la transazione avrebbe potuto concludersi, ivi compresi Costi e Spese sostenuti con il consenso dell'Assicuratore fino alla data del rifiuto di cui sopra e comunque sempre nei limiti dei Massimali indicati nella Scheda di Copertura, oltre a Costi e Spese.
- (h) Nel caso previsto dal presente Articolo 4 (e), ogni controversia tra gli Assicurati e l'Assicuratore sarà sottoposta, su richiesta di una delle parti, ad un collegio di tre arbitri, di cui uno nominato dagli Assicurati, uno dall'Assicuratore ed il terzo dagli altri due arbitri. Qualora gli altri due arbitri non riescano ad accordarsi sulla nomina del terzo arbitro, il Presidente del Tribunale nel cui circondario ha sede la Contraente nominerà il terzo arbitro. Il medesimo Presidente nominerà altresì un arbitro nel caso in cui una delle parti non vi abbia provveduto nei termini di 20 giorni da quando abbia ricevuto la richiesta dell'altra parte di provvedere a tale nomina. Ogni decisione adottata dalla maggioranza del collegio arbitrale sarà vincolante per le parti come se fosse un accordo transattivo stipulato dalle parti medesime.

#### **Articolo 5. ANTICIPO DI COSTI E SPESE**

- (a) L'Assicuratore si impegna ad anticipare Costi e Spese che siano stati sostenuti prima della definizione finale di qualsiasi Richiesta di Risarcimento che rientri nell'ambito di applicazione del dell'Articolo 1. lettera (a) (RISCHIO ASSICURATO – FORMA “CLAIMS MADE” -), salvo che tali Costi e Spese siano stati anticipati dalla Contraente;
- (b) L'Assicuratore si impegna ad anticipare Costi e Spese che siano stati sostenuti prima della definizione finale di qualsiasi Richiesta di Risarcimento che rientri nell'ambito di applicazione del dell'Articolo 1. lettera (b) (RISCHIO ASSICURATO – FORMA “CLAIMS MADE”);

I pagamenti anticipati di Costi e Spese di cui ai paragrafi (a) e (b) del presente Articolo 5 saranno rimborsati all'Assicuratore dagli Assicurati in via disgiunta tra loro, ciascuno secondo quanto di propria competenza se e nella misura in cui essi non abbiano diritto all'Indennizzo del Sinistro in questione ai sensi della presente Polizza.

#### **Articolo 6. ACQUISIZIONI, FUSIONI E CAMBI DI CONTROLLO**

Qualora, durante il Periodo di Assicurazione:

- (a) la Contraente sia acquisita da un'altra Società od ente o si fonda con esso ovvero più del 50% dei diritti di voto nell'assemblea sia ceduto ad un terzo; ovvero
- (b) Un terzo acquisti più del 50 % del capitale della Contraente;
- (c) venga dichiarato il fallimento o la liquidazione della Contraente o la Contraente venga ammessa a qualsiasi Procedura Concorsuale o venga nominato un commissario liquidatore o un amministratore giudiziario;

ogni Indennizzo relativo a Sinistri derivanti da una Richiesta di Risarcimento di cui alla presente Polizza sarà dovuto soltanto in relazione e quei Sinistri che sorgano da Atti Illeciti commessi dagli Assicurati,

individualmente o collegialmente, prima della data in cui i predetti mutamenti nella struttura della Contraente siano divenuti efficaci.

Gli Assicurati o la Contraente debbono comunicare all'Assicuratore qualsiasi mutamento nella struttura della Contraente entro 30 giorni da quando esso si sia verificato. Qualora gli Assicurati o la Contraente non ottemperino a tale obbligo, la copertura assicurativa di cui alla presente Polizza cesserà automaticamente con effetto dalla data in cui tale mutamento abbia avuto luogo. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione del predetto mutamento, l'Assicuratore dovrà confermare i termini e le condizioni contrattuali esistenti ovvero proporre nuovi termini e condizioni ovvero recedere dalla presente Polizza con un preavviso di 60 giorni.

#### **Articolo 7. CESSAZIONE DI UNA SOCIETÀ CONTROLLATA**

Nel caso in cui una Società Controllata cessi di essere tale prima o durante il Periodo di Assicurazione, la copertura di cui alla presente Polizza rimarrà efficace con riguardo a tale Società Controllata ed agli Assicurati della stessa sino allo spirare del Periodo di Assicurazione o dell'estensione del Periodo di Osservazione, ma soltanto in relazione alle Richieste di Risarcimento avanzate in ordine ad Atti Illeciti che siano stati commessi o che si sostiene siano stati commessi prima della data in cui tale Società Controllata abbia cessato di essere tale.

#### **Articolo 8. SURROGAZIONE**

Qualora l'Assicuratore abbia corrisposto un Indennizzo ai sensi della presente Polizza, esso sarà surrogato nei diritti di rivalsa spettanti a tutti gli Assicurati o alla Contraente entro il massimo dell'Indennizzo versato. Gli Assicurati sottoscriveranno tutti gli atti richiesti e faranno tutto quanto necessario al fine di garantire e preservare tali diritti di rivalsa, ivi compresa la sottoscrizione di quegli atti che siano necessari per consentire all'Assicuratore di iniziare procedimenti giudiziari a nome degli Assicurati.

Qualora gli Assicurati pongano in essere qualsiasi comportamento che possa pregiudicare il diritto di surroga dell'Assicuratore, si applicheranno le disposizioni dell'art 1916 del Codice Civile.

**Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione**

Gli assicuratori si obbligano a tenere indenne il Contraente di quanto questi sia tenuto a pagare a titoli di Risarcimento, quale civilmente responsabile a norma di legge per le perdite patrimoniali cagionate a terzi, in conseguenza di un evento dannoso di cui il Fondo debba rispondere in relazione allo svolgimento dell'attività dei suoi compiti istituzionali e all'erogazione di servizi propri, delegati, trasferiti, complementari e sussidiari.

L'assicurazione comprende inoltre:

- a) le perdite patrimoniali che il Contraente sia tenuto a risarcire o ristorare reintegrando i Fondi di dotazione a seguito di errori professionali o rilevi adottati in via amministrativa dalle autorità pubbliche vigilanti ancorché scaturenti da procedure gestite dal Contraente stesso. Ai fini del presente comma a) Il Contraente è da considerarsi terzo in quanto istituzionalmente svolge attività in favore delle imprese aderenti mediante risorse afferenti al Fondo ai sensi di quanto disposto dalla normativa di riferimento e dallo Statuto.
- b) le perdite patrimoniali che il Contraente sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie inflitte ai terzi a seguito di errori, anche professionali;
- c) le perdite patrimoniali che il Contraente sia tenuto a risarcire conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina;
- d) la quota parte del danno erariale conseguente a risarcimenti erogati a terzi dal Contraente, accertato dalla Corte dei Conti, non posto a carico dei Dipendenti, Direttore, Membri del CdA, ed Amministratori del Contraente, responsabili per colpa grave, in conseguenza dell'esercizio del potere riduttivo da parte della Corte.

Le garanzie di polizza s'intendono sempre operanti; resta salva la facoltà di esercitare, qualora ne ricorrano le condizioni previste dalla legge:

1. l'azione della Contraente stessa ai sensi delle norme vigenti operanti nell'ambito della Pubblica Amministrazione;
2. il diritto di surroga spettante all'Assicuratore ai sensi dell'art. 1916 c.c., nei confronti dei soggetti responsabili.

**Art.2 – Periodo di efficacia dell'Assicurazione**

L'assicurazione è operante per le richieste di risarcimento pervenute al Contraente e denunciate all'Assicuratore nel corso del periodo di durata della polizza, conseguenti a eventi dannosi verificatisi durante il medesimo Periodo ed antecedentemente alla data di stipula del presente contratto per il periodo indicato al punto 19 della Scheda di Copertura.

L'Assicurazione sarà altresì operante per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate all'Assicuratore durante il periodo di efficacia della polizza di cui al punto 20 della Scheda di Copertura e conseguenti ad eventi dannosi verificatisi nel periodo di efficacia dell'Assicurazione, con esclusione degli eventi verificatisi nel periodo di postuma.

La presente garanzia postuma non avrà alcuna validità nel caso il Contraente stipuli, durante tale periodo postumo, altra assicurazione analoga alla presente, volta a coprire gli stessi rischi.

**Art 3- Esclusioni**

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) verificatisi in relazione a fatti, atti od omissioni derivanti da dolo del Contraente e del suo Rappresentante Legale accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- b) materiali e diretti provocati da inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo;
- c) conseguenti a detenzione ed impiego di sostanze radioattive e comunque connessi con fenomeni di trasmutazioni del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- d) connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme di cui al D.Lgs. 07/09/2005, n. 209 ss.mm e ii., nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
- e) connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose, salvo quanto disciplinato alla seguente estensione di cui all'Art. 6 e 12;

- f) connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato e/o tardivo pagamento dei premi assicurativi;
- g) derivanti da attività svolta da taluno dei Dipendenti/Amministratori di Fondir, quali componenti di Consigli di Amministrazione o Collegi sindacali, di altri Enti della Pubblica Amministrazione e/o Aziende o Enti privati, salvo quanto previsto dal successivo art. 5;
- h) fatti noti, così come definite dalle definizioni di questa polizza, delle quali l'Assicurato abbia già avuto formale notizia, precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto e che siano già state denunciate su precedente analoga polizza;
- i) i danni derivanti dalla presenza e per gli effetti, diretti ed indiretti, di sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi: amianto/asbesto, funghi, muffa, micotossine, spore o qualsiasi vapore di natura biologica;
- j) multe, ammende e sanzioni pecuniarie inflitte al Contraente;
- k) in caso di inadempimento di un rapporto obbligatorio, qualunque ne sia la fonte, la quota parte di danno costituita dalla prestazione dovuta ai sensi dell'obbligazione stessa
- l) ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 59 della Legge 24 Dicembre 2007, n. 244 (Legge Finanziaria 2008), le responsabilità accertate con provvedimento definitivo dall'autorità competente che gravino personalmente su qualsiasi Dipendente e/o Direttore e/o Amministratore e/o Membro del CdA e/o componente del comitato di comparto della Contraente e/o persona fisica in rappresentanza dell'Assicurato stesso in altri organi collegiali per la Responsabilità Amministrativa e la Responsabilità Amministrativo-Contabile e/o per colpa grave.
- m) L'Assicuratore non sarà tenuto a fornire copertura e non 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 l'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".

#### **Art. 4 – Massimali di Assicurazione – gestione della franchigia**

L'Assicurazione viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo per sinistro indicato al punto 16 nella Scheda di Copertura ed in aggregato annuo per l'importo indicato al punto 17 della Scheda di Copertura.

L'eventuale franchigia di cui al punto 18 della Scheda di Copertura dovrà restare a carico del Contraente senza che essa possa, sotto pena di decadenza del diritto al risarcimento, farla assicurare da altro Assicuratore. Per i sinistri denunciati all'Assicuratore dopo la cessazione del contratto di assicurazione il limite di indennizzo indipendentemente dal numero dei sinistri stessi, non potrà superare il massimale indicato nella scheda di copertura per sinistro e per aggregato annuo.

### **ESTENSIONI E PRECISAZIONI DELL'ASSICURAZIONE**

#### **Art. 5 Attività di rappresentanza presso Fondazioni, Aziende del Contraente – Personale comandato e/o distaccato**

L'Assicurazione s'intende estesa alle richieste di risarcimento derivanti:

- a) da incarichi di carattere collegiale e/o commissariale svolti da Dipendenti e/o Amministratori e/o Membri del CdA del Contraente - persone fisiche - in rappresentanza del Contraente stesso in altri organi collegiali;
- b) da incarichi svolti presso Fondazioni, nonché Aziende del Contraente (House providing), purché il rapporto di dipendenza resti in capo al Contraente stesso e siano consuntivate le specifiche retribuzioni.
- c) Nel caso di comando o distacco o assegnazione temporanea di personale dipendente del Contraente presso altro Ente appartenente della Pubblica Amministrazione, comprese Fondazioni del Contraente, l'Assicurazione s'intende automaticamente operante per le nuove mansioni.

#### **Art. 6 Estensione D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm. e ii.**

L'assicurazione è altresì operante per le responsabilità poste a carico del Contraente dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia anche le attività svolte dagli Assicurati in funzione di:

1. Datore di Lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o altre figure previste ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm. e ii;
2. "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei lavori" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e ss.mm. e ii, in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro.

#### **Art. 7 Ecologia ed ambiente**

L'Assicurazione di cui alla presente Polizza è altresì operante per lo svolgimento delle attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore), limitatamente alle Perdite Patrimoniali conseguenti all'errata interpretazione e/o applicazione di Norme e di Leggi.

#### **Art. 8 Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi**

L'Assicurazione di cui alla presente Polizza comprende le Perdite Patrimoniali derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi entro illimitate dei Massimali indicati all'art.4.

#### **Art. 9 Perdite patrimoniali per attività connesse all'assunzione e gestione del Personale**

L'Assicurazione di cui alla presente Polizza è altresì operante per la responsabilità in capo al Contraente per le sole Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività connessa all'assunzione e gestione del personale in applicazione delle norme vigenti e del CCNL.

Sono quindi comprese le Perdite Patrimoniali connesse a vertenze di lavoro derivanti da errata applicazione od interpretazione di norme vigenti e del CCNL. Devono comunque intendersi sempre esclusi gli importi che il Contraente sia tenuto ad erogare in forza di una sentenza passata in giudicato e/o di un titolo esecutivo a seguito di accordo extragiudiziale quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, quanto dovuto al Dipendente al seguito del reintegro per illegittimo licenziamento, il giudizio pensionistico a seguito di sentenza della Corte dei Conti, svolgimento di mansioni superiori all'livello di formale inquadramento e conseguimento del diritto alla definitiva assegnazione e alle spettanze maturate. Sono invece comprese tutte le altre Perdite Patrimoniali connesse e correlate al sinistro quali a titolo esemplificativo e non esaustivo rivalutazione di capitali, interessi, spese accessorie, ecc.

Per tali perdite, l'Assicuratore risponderà fino al limite di € 1.000.000,00 per sinistro ed anno. Le garanzie di cui al presente Articolo vengono prestate con l'applicazione di una Franchigia per Sinistro di € 15.000,00 per sinistro.

#### **Art. 10 Danni patrimoniali e perdite non patrimoniali derivanti dall'attività di cui al D.Lgs. 196/2003 e ss.mm. e ii., nonché al D.Lgs. 101/2018 e ss.mm. e ii.**

L'Assicurazione di cui alla presente Polizza comprende anche le fattispecie di responsabilità civile derivanti al soggetto Assicurato ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. n. 196/2003 ss.mm.ii., per eventuali perdite patrimoniali e non patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali dei terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamenti illeciti continuativi, così come modificato, integrato e, laddove in contrasto abrogato, in base alla vigente normativa in materia di protezione dei Dati Personali, disposta dal Reg. europeo 2016/679 integrata ed aggiornata conformemente a quanto previsto dal Decreto Legislativo numero 101/2018 e ss.mm.ii., che adegua il Codice Privacy al Regolamento UE 679/2016 – GDPR.

#### **Art. 11 Vincolo di solidarietà esteso**

In caso di responsabilità solidale del Contraente con altri soggetti, l'Assicuratore risponderà di quanto dovuto dal Contraente, limitatamente alla quota di sua pertinenza fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

#### **Art. 12 - Responsabilità civile professionale dei dipendenti tecnici**

Fermo quanto previsto dalle precedenti condizioni di polizza si precisa che l'Assicurazione è operante per la Responsabilità civile dell'Assicurato a seguito di qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata da terzi per qualsiasi evento dannoso commesso da uno o più Dipendenti Tecnici. Per Dipendenti tecnici vengono intesi "qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trovi alle dipendenze dell'Assicurato e che predisporre e sottoscrive il progetto - compresa l'attività afferita alla progettazione di fattibilità tecnica ed economica, definitiva ed esecutiva di lavori - dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'opera, nonché il responsabile del Procedimento, il/i soggetto/i che svolge/svolgono attività di supporto tecnico/amministrativo al responsabile del procedimento e del dirigente competente alla programmazione dei lavori pubblici, il verificatore, il validatore e qualsiasi altra

persona fisica in rapporto di dipendenza con l'Assicurato che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse dell'Amministrazione Pubblica come definiti in polizza". L'Assicurazione è estesa Danni Materiali connessi all'esercizio dell'attività di Dipendente Tecnico qualia titolo meramente esemplificativo:

- a) progettista, direttore dei lavori e collaudatore;
- b) geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
- c) attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde antirumore), limitatamente alle Perdite Patrimoniali conseguenti all'errata interpretazione e/o applicazione di Norme e di Leggi.
- d) verifica e validazione dei progetti così come previsto dal D.Lgs. 50/2016 e ss.mm. e ii.;
- e) "responsabile del procedimento" di cui al D.Lgs. 50/2016 e ss.mm. e ii..
- f) Certificatore energetici, così come definiti dal D.L. 192/2005 leggi regionali attuative
- g) Dipendenti tecnici che rilasciano attestazioni di conformità di beni immobili alle risultanze catastali ai sensi dell'art. 29 comma 1bis della L. 27 febbraio 1985 n. 52 e ss.mm.ii. ai fini della alienazione dei cespiti.

L'Assicurazione è altresì operante:

h) per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese nell'Assicurazione anche le attività di:

f1) "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o le altre figure previste ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 ss.mm. e ii.;

f2) "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei Lavori" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 ss.mm. e ii.

L'Assicurazione comprende anche:

1. i danni conseguenti a rovina totale o parziale delle opere in costruzione o sulle quali si eseguono lavori, verificatisi durante l'esecuzione o entro cinque anni dalla loro ultimazione;
2. le spese imputabili all'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida sulla stabilità dell'opera, con obbligo da parte dell'Assicurato di darne immediato avviso all'Assicuratore. In caso di disaccordo sull'utilità delle spese suddette o sull'entità di esse, se previsto dalla normativa di legge vigente al momento di applicazione della norma, le Parti si obbligano a conferire adun Collegio di tre periti mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi. Detti periti sono nominati uno da ciascuno delle parti ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale competente; ciascuna delle parti remunera il perito da essa designato, contribuendo alla metà delle spese e competenze del terzo perito. Le decisioni del Collegio peritale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le Parti anche se uno dei periti dissente o si rifiuta di firmare il relativo verbale;
3. le perdite patrimoniali conseguenti a gravi difetti alle opere riscontrati dopo la ultimazione dei lavori che rendano l'opera inidonea all'uso al quale è destinata; rimane comunque escluso ogni costo per eventuali migliorie.

Le estensioni di cui al presente articolo 12 non sono operanti:

- qualora il Dipendente tecnico responsabile del danno abbia svolto attività non rientranti nelle sue competenze professionali stabilite dalle leggi, dai regolamenti e dalle norme che disciplinano le rispettive professioni;
- se i lavori vengono eseguiti da imprese di proprietà o il cui socio a responsabilità illimitata o amministratore sia dipendente dell'Assicurato;
- per i danni ai macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori, salvo il caso in cui i danni derivino da rovina totale o parziale delle opere in costruzione, nonché per i danni a cose che l'Assicurato abbia in custodia o che detenga a qualsiasi titolo;
- per i danni derivanti dalla mancata rispondenza delle opere all'uso ed alle necessità cui sono destinate; sono invece compresi i danni materiali e che derivino dagli effetti pregiudizievoli delle opere stesse.

### **Art. 13 - Precisazione per l'attività svolta ai sensi del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm. e ii.**

L'Assicurazione è operante per la responsabilità derivanti all'Assicurato in conseguenza di perdite patrimoniali, esclusi i Danni Materiali, conseguenti ad Evento Dannoso nello svolgimento delle procedure di gara previste ai sensi della normativa vigente.

L'Assicurazione deve intendersi altresì operante per le attività di cui all'art. 38 del D.Lgs. 50/2016 e smei esperite dal Fondo qualora lo stesso ricopra la funzione di Soggetto aggregatore ai sensi della

vigente normativa.

#### **Art. 14 - Clausola di raccordo**

Le parti convengono che le garanzie della presente Assicurazione saranno adeguate in conformità alle linee guida ANAC ed ai Decreti del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti emanati nel corso della Durata dell'Assicurazione, come previsto dal D.Lgs. 50/2016 e ss.mm. e ii.

#### **Art. 15 – Custodia titoli e beni richiesta ai sensi di Legge**

Ai sensi dell'art. 5 del DPR n° 137 del 05/08/2012 e ss.mm.ii., l'Assicurazione comprende le perdite patrimoniali conseguenti alla perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti, titoli, somme di denaro e valori ricevuti in deposito dal personale soggetto a tale obbligo, anche se derivanti da furto, rapina, estorsione ed incendio.

#### **Art. 16 – Perdite Patrimoniali derivanti da Responsabilità Contrattuale e Precontrattuale**

La garanzia si intende estesa alle perdite patrimoniali comunque cagionate o derivanti in capo al Fondo e/o causate a soggetti terzi nell'ambito dell'esecuzione di rapporti obbligatori connessi all'esecuzione dell'attività istituzionale del fondo, anche a seguito dei rilievi eventualmente determinati dalle Autorità di vigilanza del Fondo, con esclusione in ogni caso della quota parte di danno costituita dalla prestazione dovuta ai sensi dell'obbligazione stessa.

Rimangono inoltre escluse dalla presente estensione le perdite patrimoniali conseguenti ai rapporti contrattuali stipulati dal Fondo che non siano diretta conseguenza dell'attività istituzionale esercitata dal Fondo stesso, quale ad esempio quelle di locazione, di acquisizione di lavori, forniture e servizi. Per tali perdite, l'Assicuratore risponderà fino al limite indicato al punto 16 della scheda di copertura, ferma la franchigia di cui al punto 18 della scheda stessa.

#### **Art. 17 – Obblighi in caso di sinistro**

Il Contraente darà comunicazione scritta di ciascuna Richiesta di Risarcimento all'Assicuratore non appena ciò sia ragionevolmente possibile. La mancata comunicazione all'Assicuratore di una Richiesta di Risarcimento produrrà gli effetti di cui all'art.1915 del Codice Civile.

Considerato che questa è un'assicurazione nella forma "claims made", quale temporalmente delimitata in questa polizza, l'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita del diritto dell'Assicurato all'Indennizzo.

Resa la denuncia, l'Assicurato è tenuto a fornire all'Assicuratore tutte le informazioni e l'assistenza del caso.

Senza il previo consenso scritto dell'Assicuratore, l'Assicurato non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni, procedere a transazioni o compromessi, o sostenere spese al riguardo.

Se, durante il periodo assicurativo l'Assicurato viene a conoscenza di una circostanza che potrebbe dare ragionevolmente origine ad un potenziale sinistro, questi ha la facoltà di trasmettere comunicazione scritta all'Assicuratore circa tale fatto; pertanto l'eventuale sinistro derivante da tale fatto, anche se avanzato successivamente la scadenza della presente Polizza, verrà considerato come avanzato e notificato all'Assicuratore al momento in cui la sopraindicata comunicazione sia stata ricevuta.

#### **Art. 18 - Gestione delle vertenze di sinistro - Spese legali**

L'Assicuratore assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso con l'assenso dell'Assicurato.

Sono a carico dell'Assicuratore le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1917 c.c., entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Assicuratore e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

L'Assicuratore non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o i tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende. Tuttavia l'Assicuratore acconsentirà a nominare Legali e Tecnici di fiducia dell'Assicurato su motivata richiesta di quest'ultimo. I costi delle persone così nominate si aggiungono a quelli dei Legali e Tecnici designati dalla Società e sono a carico di quest'ultima nei limiti stabiliti dal presente articolo.

Ciò stabilito, l'Assicuratore deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato; pertanto rimborserà le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati nel caso che l'Assicurato stesso abbia dovuto direttamente provvedere ai fini di rispettare le scadenze processuali previste.

In caso di definizione transattiva del danno e ferma ogni altra condizione di polizza, l'Assicurato potrà continuare a proprie spese la gestione delle vertenze fino ad esaurimento di ogni grado di giudizio, anche se successivo a quello in cui si trova al momento dell'avvenuta transazione. La Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato, restando comunque obbligata fino all'importo convenuto in occasione della predetta definizione transattiva