



POLIZZA DI RESPONSABILITÀ CIVILE INDIVIDUALE PER AMMINISTRATORI E DIRIGENTI D&O

Si raccomanda di leggere attentamente il testo di polizza

DEFINIZIONI

Si concorda che, ai sensi della presente Assicurazione, le espressioni sotto indicate assumono il seguente significato:

ASSICURATORE

L'Impresa di Assicurazione indicata nella Scheda di Copertura.

ASSICURAZIONE

Il contratto di assicurazione.

ATTO ILLECITO

Qualsiasi violazione, errore od omissione, reale o presunta, commessa dal Contraente/Assicurato con riferimento alla legge, all'atto costitutivo, allo statuto societario ed alle decisioni dell'assemblea degli azionisti o dei soci da cui sia derivata una richiesta di risarcimento per una Perdita o danno patrimoniale coperto dalla presente Assicurazione nello svolgimento delle proprie funzioni.

CONTRAENTE/ASSICURATO

Il soggetto indicato nella Scheda di Copertura.

COSTI DI DIFESA

Ogni parcella per spese legali ragionevolmente sostenute da ogni Contraente/Assicurato, anche per presenziare ad indagini ed esami, necessaria per difendersi o resistere ad una Richiesta di risarcimento, autorizzata dall'Assicuratore.

PERDITA O DANNO PATRIMONIALE

Qualsiasi pregiudizio economico che non sia conseguenza di morte, infortunio, malattia, danni a cose, multe, ammende, sanzioni, pene punitive od esemplari, e qualsiasi forma di risarcimento o indennizzo di natura compensativa. È altresì escluso tutto ciò che non è risarcibile dalla legge.

PERIODO DI ASSICURAZIONE

Il periodo di tempo indicato nella scheda di Polizza.

POLIZZA

Il documento che prova l'Assicurazione.

PREMIO

La somma dovuta dal Contraente/Assicurato all'Assicuratore.

QUESTIONARIO

La proposta di adesione, qualsiasi dichiarazione, informazione, materiale informativo e successivi allegati forniti all'Assicuratore dal Contraente/Assicurato, anche per mezzo della Società, che forma parte integrante della presente Polizza.

RICHIESTA DI RISARCIMENTO

Qualsiasi atto giudiziale civile, penale od amministrativo, o

qualsiasi scritto, inviato al Contraente/Assicurato e/o alla Società in cui si chiede il risarcimento per un atto illecito coperto dalla presente Assicurazione.

RISARCIMENTO

La somma dovuta dall'Assicuratore in caso di Perdita o danno patrimoniale.

SOCIETÀ

Le società elencate nel questionario allegato alla presente Polizza, presso la/e quale/i opera il Contraente/Assicurato.

TITOLI

Titoli significa azioni o titoli del capitale sociale della Società o qualunque strumento finanziario o riconoscimento di debito emesso dalla Società comprese le obbligazioni, capitale obbligazionario, capitale a debito e titoli obbligazionari.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Norme che regolano l'assicurazione in generale

Art. 1

DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente/Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto al Risarcimento, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione (Art. 1892, 1893, e 1894 c.c.).

Art. 2

ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente/Assicurato deve dare avviso per iscritto all'Assicuratore dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di Richiesta di risarcimento, il Contraente/Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 c.c.).

Nel caso in cui una Perdita risarcibile ai sensi della presente Assicurazione dovesse essere coperta anche da altra assicurazione, la presente Assicurazione opererà in eccesso rispetto a tale altra assicurazione e, pertanto, l'Assicuratore sarà responsabile esclusivamente per la parte di risarcimento in eccesso al massimale di tale altra assicurazione.

Qualora una Perdita fosse risarcibile ai sensi della presente Assicurazione e di altra assicurazione avente il medesimo oggetto stipulata con lo stesso Assicuratore, il Risarcimento effettuato dall'Assicuratore in forza di altra assicurazione comporterà la riduzione per il medesimo ammontare del massimale utilizzabile in ragione della presente Assicurazione.

Art. 3

PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA COPERTURA

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

Se il Contraente/Assicurato non paga i Premi o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 15° (quindicesimo) giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art. 1901 c.c.).

Il pagamento del Premio deve essere fatto all'Assicuratore/broker.

Art. 4

MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Il Contraente/Assicurato deve comunicare per iscritto all'Assicuratore qualsiasi modifica di fatti o circostanze inerenti al rischio oggetto della copertura e, fino a quando l'Assicuratore non avrà comunicato per iscritto di avere accettato le responsabilità derivanti da tali modifiche, lo stesso non sarà responsabile per le Perdite conseguenti, totalmente o parzialmente, a tali modifiche.

Qualsiasi modifica dovrà essere dimostrata per iscritto.

Art. 5

AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente/Assicurato deve dare comunicazione scritta all'Assicuratore di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti del rischio non noti e/o non accettati dall'Assicuratore possono comportare la perdita totale o parziale del diritto al Risarcimento nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione (Art. 1898 c.c.).

Art. 6**DIMINUZIONE DEL RISCHIO**

Nel caso di diminuzione del rischio, l'Assicuratore è tenuto a ridurre il Premio, o le rate di Premio, successive alla comunicazione del Contraente/Assicurato con rinuncia al relativo diritto di recesso (Art. 1897 c.c.).

Art. 7**MODALITÀ DELLA PROROGA AUTOMATICA DELL'ASSICURAZIONE – RESCINDIBILITÀ ANNUALE**

Qualora nella Scheda di Copertura sia indicato che le Parti hanno convenuto che il contratto sia soggetto alla proroga automatica, è valida la seguente clausola. In assenza di tale indicazione nella Scheda di Copertura, il contratto cessa alla data di scadenza senza obbligo di disdetta, non essendone previsto il tacito rinnovo o la tacita proroga.

Modalità della proroga automatica

Se questo contratto è stato stipulato con durata di un solo Periodo di Assicurazione, il contratto s'intende automaticamente prorogato, dalla data della sua scadenza, per un nuovo Periodo di Assicurazione di 12 (dodici) mesi alle stesse condizioni in corso e subordinatamente al pagamento del premio dovuto ai sensi dell'articolo 3.

La proroga è però condizionata al ricorrere delle seguenti circostanze essenziali:

1. che alla predetta data di scadenza l'Assicurato non sia a conoscenza di Sinistri che debbano essere denunciati agli Assicuratori, oppure di fatti o circostanze che possano causare Sinistri rientranti in questa assicurazione;
2. che il numero di cariche ricoperte dichiarata nel Questionario allegato a questo Certificato non abbia subito variazioni che non siano già state comunicate agli Assicuratori e da loro espressamente accettate ai fini dell'assicurazione.

Qualora taluno dei punti 1, 2, che precedono non corrisponda a verità, l'Assicurato deve darne avviso per iscritto agli Assicuratori entro i 30 (trenta) giorni successivi alla predetta data di scadenza e gli Assicuratori avranno diritto di confermare la proroga oppure di annullarla con restituzione del Premio se questo è già stato riscosso ed eventualmente di concordare con l'Assicurato i termini di rinnovo del contratto. Ciascuno dei punti 1, 2, che precedono s'intende tacitamente confermato se l'Assicurato non abbia dato diverso avviso agli Assicuratori nei termini suddetti. Si applica il disposto dell'Art. 1898 del Codice Civile (aggravamento del rischio). *(Si veda l'articolo 4).*

I disposti che precedono si applicano anche alla scadenza di ciascun Periodo di Assicurazione successivo, ferma la facoltà di ognuna delle Parti di dare disdetta al contratto mediante lettera raccomandata da inviare all'altra Parte almeno 30 (trenta) giorni prima della data di ogni scadenza.

Art. 8**ONERI FISCALI**

Gli oneri fiscali derivanti dalla presente Assicurazione sono a carico del Contraente/Assicurato.

Art. 9**FORO COMPETENTE**

Per tutte le controversie relative alla presente Assicurazione, a scelta della parte attrice, è competente il Tribunale di Milano o il giudice del luogo di residenza del Contraente/Assicurato indicato nella scheda di Polizza.

Art. 10**LEGGE APPLICABILE**

Per quanto non è altrimenti disciplinato nella presente Assicurazione, valgono esclusivamente le norme della legge italiana.

Art. 11**OBBLIGAZIONI DELL'ASSICURATO IN CASO DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO**

In caso di Richiesta di risarcimento, il Contraente/Assicurato deve, nei termini previsti dal codice civile, darne avviso scritto all'Assicuratore. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la Perdita totale (in caso di volontario inadempimento) o parziale (in caso di colpevole inadempimento) del diritto al risarcimento (Art. 1915 c.c.).

All'Assicuratore dovranno essere fornite tutte le informazioni inerenti alla Richiesta di risarcimento e, inoltre, l'Assicuratore potrà ragionevolmente richiedere di essere completamente informato in merito alle indagini, difesa o accordi relativi ad ogni Richiesta di risarcimento e avrà inoltre il diritto di ricevere copia di tutta la relativa documentazione.

Né il Contraente/Assicurato né la Società dovrà ammettere la propria responsabilità o concludere transazioni in merito alla Richiesta di risarcimento o sostenere Costi di difesa senza il previo consenso scritto dell'Assicuratore. Tale consenso non potrà essere irragionevolmente negato.

Art. 12**COMUNICAZIONI**

Il Contraente/Assicurato dovrà comunicare per iscritto all'Assicuratore nei termini di cui all'Art. 11 che precede:

1. ogni richiesta di risarcimento ricevuta;
2. la notizia che una o più persone od entità intendano presentare una Richiesta di risarcimento;
3. qualsiasi circostanza dalla quale si può ragionevolmente ritenere che possa derivare una Richiesta di risarcimento.

La comunicazione scritta deve includere la descrizione della Richiesta di risarcimento e le relative circostanze, la natura e la dimensione del reale, o potenziale, danno, i nomi dei reali o potenziali richiedenti e la data e le circostanze in cui il Contraente/Assicurato o la Società, a seconda dei casi, sono per la prima volta venuti a conoscenza della Richiesta di risarcimento o delle relative circostanze.

Art. 13**DIFESA**

Il Contraente/Assicurato ha il diritto ed il dovere di difendersi da qualsiasi Richiesta di risarcimento o procedimento nel proprio interesse e nell'interesse dell'Assicuratore. A tal fine il Contraente/Assicurato può nominare avvocati o periti, i cui costi saranno considerati Costi di difesa, a condizione che l'Assicuratore abbia manifestato per iscritto il proprio consenso alla nomina di tali avvocati o periti. L'Assicuratore non risponderà per multe e sanzioni di qualsiasi genere.

L'Assicuratore si farà carico dei Costi di difesa per resistere all'azione intentata contro il Contraente/Assicurato, nel limite del 25% del massimale indicato nella scheda di Polizza, ed in aggiunta allo stesso ex Art. 1917 c.c.

Art. 14**RIPARTIZIONE**

Nel caso in cui una Richiesta di risarcimento nei confronti del Contraente/Assicurato si riferisca a Perdite che sono solo parzialmente coperte dalla presente Assicurazione perché:

1. la Richiesta di risarcimento include Perdite coperte e perdite non coperte dalla presente Assicurazione;
2. la Richiesta di risarcimento per le Perdite coperte dalla presente Assicurazione è relativa sia alla Società che al Contraente/Assicurato.

L'Assicuratore ed il Contraente/Assicurato dovranno compiere ogni ragionevole tentativo per determinare in modo amichevole (previa approvazione scritta dell'Assicuratore per quanto attiene ai relativi termini e condizioni) la ripartizione della Perdita, del pagamento e dei Costi di difesa tra Contraente/Assicurato e qualsiasi altro convenuto o imputato non Assicurato dalla presente Assicurazione.

Nel caso in cui l'Assicuratore decidesse di non difendere il Contraente/Assicurato da una Richiesta di risarcimento ed in presenza di una ragionevole offerta transattiva scritta proveniente dai richiedenti, lo stesso avrà la facoltà di raccomandare per iscritto al Contraente/Assicurato di accettare tale ragionevole offerta transattiva.

Art. 15**ANTICIPO DEI COSTI DI DIFESA**

L'Assicuratore potrà anticipare i Costi di difesa preventivati in merito a qualsiasi Richiesta di risarcimento a patto che tali Costi di difesa siano stati concordati con l'Assicuratore.

Comunque, nel caso in cui il Contraente/Assicurato non avesse diritto, ai sensi della presente Assicurazione, ad alcuna rifusione della Perdita, dovrà restituire gli anticipi ricevuti.

Art. 16**CLAUSOLA BROKER/AGENTE**

Con la sottoscrizione della presente polizza:

1. il Contraente conferisce al Broker indicato nella Scheda di Copertura il mandato di rappresentarlo ai fini di questo contratto di assicurazione;
2. gli Assicuratori conferiscono al Coverholder l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa a questo contratto di assicurazione.

È convenuto pertanto che:

- a. ogni comunicazione fatta al Broker si considererà come fatta all'Assicurato;
- b. ogni comunicazione fatta dal Broker si considererà come fatta dall'Assicurato;
- c. ogni comunicazione fatta al Coverholder dall'Assicurato si considererà come fatta agli Assicuratori;
- d. ogni comunicazione fatta dal Coverholder all'Assicurato si considererà come fatta dagli Assicuratori.

Norme che regolano l'assicurazione della responsabilità civile degli Amministratori e dei Dirigenti

La copertura assicurativa prestata dalla presente Assicurazione si basa sulle dichiarazioni rese dal Contraente/Assicurato nel corso della negoziazione e riportate nel Questionario che deve essere considerato parte integrante della presente Polizza.

Art. 17**OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne il Contraente/Assicurato, di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di responsabilità civile ed amministrativa per Perdite non dolosamente cagionate a terzi nell'esercizio delle funzioni attribuitegli dalla legge e/o dei poteri attribuitigli dallo statuto o con delibere degli organi sociali della Società presso la quale presta la propria opera.

A parziale deroga del disposto dell'Art. 1900, comma 1, c.c. la copertura è estesa alla colpa grave del Contraente/Assicurato, anche in caso di pronunzia fatta dalla Corte dei Conti

Art. 18**TERZI**

Ai sensi della presente Assicurazione non sono considerati terzi:

1. i collaterali fino al terzo grado e gli affini al terzo grado;
2. la Società e i suoi amministratori, dirigenti e sindaci, fatta salva l'azione sociale di responsabilità ex Art. 2393, 2393 bis, 2396, 2409 decies, 2409 noviesdecies e 2476 c.c.
3. qualunque soggetto (es. Socio e/o azionista) che coincidesse con la persona Assicurata.

L'Assicurazione non comprende:

1. qualsiasi atto doloso e/o fraudolento accertato con provvedimento definitivo e/o sentenza passata in giudicato;
2. qualsiasi personale profitto, vantaggio e/o compenso ottenuto dal Contraente/Assicurato ed al quale lo stesso non ha legalmente diritto;
3. qualsiasi responsabilità solidale, fatta salva la quota parte di responsabilità personale imputabile all'Assicurato;
4. i fatti di cui il Contraente/Assicurato era a conoscenza o avrebbe dovuto ragionevolmente conoscere antecedentemente alla decorrenza del Periodo di assicurazione (Art. 1892 e segg. c.c.);
5. richieste di risarcimento derivanti da, connesse con o attribuibili a liti e pendenze legali in corso o definite prima della data di decorrenza della Polizza, o già notificate a precedenti assicuratori;
6. richieste di risarcimento che traggano origine da attività che non siano qualificabili come esercizio delle funzioni e/o dei poteri attribuiti al Contraente/Assicurato dalla legge e/o dallo statuto della Società o con delibere degli organi sociali della medesima;
7. morte, infortunio, malattia e danni a cose;
8. responsabilità civile professionale dell'Assicurato per Richieste di risarcimento derivanti dalle attività e/o dai servizi svolti e/o prestati dalla Società;
9. mancata od omessa sottoscrizione di adeguate coperture assicurative obbligatorie e facoltative per la Società e/o inadeguatezza delle stesse (anche in relazione al tipo di copertura, ai limiti di copertura ed al rispetto dei requisiti legali) e/o ritardi ed omissioni nei pagamenti dei premi;
10. qualunque conseguenza diretta o indiretta di inquinamento e amianto;
11. responsabilità civile da prodotto;
12. qualsiasi Richiesta di risarcimento relativa a, connessa con, conseguenza di energia atomica e/o radiazioni e/o loro utilizzo per qualsiasi scopo, qualsiasi sia la causa;
13. guerre, guerre civili, ostilità (sia dichiarate che non), invasioni, atti di nemici esterni, ribellioni, rivoluzioni, insurrezioni, usurpazioni di potere, occupazioni militari, disordini, violenze delle folle, scioperi, rivolte, sollevazioni, atti di terrorismo e sabotaggio, sequestri e confische di proprietà da parte di autorità civili e militari;
14. per le società costituite secondo lo schema dualistico (Art. 2409 octies e s.s. del c.c.), le Richieste di risarcimento in qualsiasi modo riconducibili a:
nomina e revoca dei componenti del consiglio di gestione, determinazione del compenso dei membri del consiglio di gestione, approvazione di bilanci;
15. qualunque Richiesta di risarcimento derivanti da, connesse con o attribuibili all'emissione o mancata emissione di Titoli da parte della Società.
16. Indennizzi o Costi di Difesa in relazione a qualunque Reclamo derivante, basato o attribuibile anche parzialmente a fallimento, stato di insolvenza, amministrazione controllata, liquidazione coatta, o analoga condizione, della Società.
17. Indennizzi o Costi di Difesa in relazione a qualunque Reclamo che si basi, sia riconducibile, abbia origine, derivi da, sia direttamente od indirettamente in connessione o attribuibile a malprassi Sanitaria, certa o presunta, o alla mancata resa di qualsiasi servizio sanitario.
18. Indennizzi o Costi di Difesa in relazione a qualunque Reclamo che si basi, sia riconducibile, abbia origine, derivi da, sia direttamente od indirettamente in connessione o attribuibile ad atti di calunnia e diffamazione certi o presunti, intenzionali o non intenzionali o a qualsiasi altra forma di diffamazione o violazione della privacy.
19. Indennizzi o Costi di Difesa in relazione a qualunque Reclamo che si basi, sia riconducibile, abbia origine, sia direttamente od indirettamente in connessione o attribuibile a violazioni certe o presunte, intenzionali o non intenzionali o ad infrazioni di qualsiasi brevetto, marchio, diritti d'autore o qualsiasi altro diritto di proprietà intellettuale.
20. Indennizzi o Costi di Difesa in relazione in relazione a qualunque Reclamo basato, originato o comunque riconducibile a lesione, menomazione fisica o mentale, malattia, malore o morte di qualsiasi persona, o a danneggiamento o distruzione di beni materiali tangibili, ivi comprese le

conseguenze dannose riconducibili a mancato uso o sfruttamento; salvo sofferenze mentali, emotive o psicofisiche, qualora siano connesse a un Reclamo relativo a Rapporti di Lavoro.

Art. 20

LIMITI TERRITORIALI

L'Assicurazione è prestata per le Richieste di risarcimento presentate nei confronti dell'Assicurato per gli Atti illeciti commessi nei limiti territoriali specificati nella scheda di polizza.

Art. 21

DECORRENZA DELLA COPERTURA E MASSIMALE (CLAIMS MADE BASIS)

La copertura assicurativa opera, entro il massimale specificato nella scheda di Polizza, per tutte le Richieste di risarcimento presentate per la prima volta al Contraente/Assicurato e da questi denunciate all'Assicuratore durante il Periodo di assicurazione, purché relative ad Atti illeciti commessi dal Contraente/Assicurato non antecedentemente la data di retroattività indicata nella scheda di Polizza.

Art. 22

RICHIESTE DI RISARCIMENTO COLLEGATE

Ai sensi della presente Assicurazione, tutte le Richieste di risarcimento derivanti dallo stesso Atto illecito saranno considerate una sola Richiesta di risarcimento.

La data della prima Richiesta di risarcimento sarà considerata come data di tutte le successive Richieste di risarcimento presentate al Contraente/Assicurato, senza tener conto del fatto che la data delle successive Richieste di risarcimento sia compresa o meno nel Periodo di assicurazione.

Art. 23

PERIODO DI ULTRATTIVITÀ PER LE PERSONE ASSICURATE CESSATE DAL MANDATO O DALL'INCARICO

Se nel corso del Periodo di Assicurazione il mandato o l'incarico della Persona Assicurata viene a cessare per sua naturale scadenza o dimissioni o pensionamento, questa assicurazione vale nei suoi confronti fino alla data di scadenza del Periodo di Assicurazione e della durata del Periodo di Ultrattività.

L'estensione disciplinata in questo articolo:

- a. avrà una durata fino a 72 (settantadue) mesi a far data dalla scadenza del Periodo di Assicurazione;
- b. sarà soggetta alle Franchigie previste nella Scheda di Copertura, nonché al Massimale Complessivo in vigore alla data di scadenza del Periodo di Assicurazione, così come a ognuno dei Sottolimiti di Indennizzo applicabili, che varranno per l'insieme di tutti i Reclami comunicati all'Assicuratore nel corso dell'intera durata dei 72 (settantadue) mesi del Periodo di Ultrattività;
- c. Tutti gli altri termini e condizioni da applicare.

Art. 24

RICHIESTE DI RISARCIMENTO RELATIVE AI RAPPORTI DI LAVORO

L'Assicurazione è estesa alle Richieste di risarcimento relative ai rapporti di lavoro.

DEFINIZIONI VALIDE AI FINI DELLA PRESENTE ESTENSIONE:

RICHIESTA DI RISARCIMENTO RELATIVA AI RAPPORTI DI LAVORO

significa qualsiasi richiesta di risarcimento presentata, o sostenuta, da qualsiasi passato, presente, futuro o potenziale dipendente della Società, e/o da qualsiasi autorità competente in materia di lavoro, che presenta o sostiene la Richiesta di risarcimento, per conto di qualsiasi passato, presente, futuro o potenziale dipendente, contro il Contraente/Assicurato e basata su un reale, o potenziale, Atto illecito relativo a rapporti di lavoro.

ATTO ILLECITO RELATIVO A RAPPORTI DI LAVORO

significa qualsiasi attuale, asserita o potenziale violazione delle norme di diritto del lavoro, o di qualsiasi contratto o preliminare di contratto, di qualsiasi passato, presente, futuro o potenziale dipendente della Società concernente a titolo esemplificativo e non limitativo:

1. licenziamento, dimissioni o cessazione del rapporto di lavoro;
2. illecita mancata promozione, illeciti provvedimenti disciplinari, illecita privazione di opportunità di carriera, negligente valutazione;
3. qualsiasi discriminazione e molestia sessuale, razziale, religiosa o nei confronti di portatori di handicap che si verifichi nel posto di lavoro;
4. abuso, sottovalutazione ed afflizione di stress emozionale (purché clinicamente accertato) relativo alla condizione di lavoratore subordinato;
5. violazione della privacy e diffamazione sul posto di lavoro.

Non è considerata Perdita qualsiasi importo dovuto per legge.

La presente estensione non si applica con riferimento alla giurisdizione od alle leggi degli U.S.A. e del Canada, loro territori e possedimenti.

Art. 25

CLAUSOLA DI NON AGGREGAZIONE

Di comune accordo tra le parti qualora una Perdita fosse risarcibile ai sensi della presente Polizza e di altra assicurazione avente il medesimo oggetto stipulata con l'Assicuratore della presente polizza, il Risarcimento effettuato dall'Assicuratore in forza di altra assicurazione comporterà la riduzione per il medesimo ammontare del massimale utilizzabile in ragione della presente Polizza. Parimenti, qualora una Perdita fosse risarcibile ai sensi di altra assicurazione avente il medesimo oggetto stipulata l'Assicuratore della presente polizza, il Risarcimento effettuato in forza della presente Polizza comporterà la riduzione per il medesimo ammontare del massimale utilizzabile in ragione dell'altra assicurazione

Agli effetti dell'Art. 1341 del Codice Civile, il sottoscritto Contraente dichiara, per conto delle Persone Assicurate e della Società:

1. di aver preso atto che questo è un contratto di assicurazione nella forma «*Claims Made*», a coprire i Reclami fatti per la prima volta contro la Persona Assicurata durante il Periodo di Assicurazione e da essa denunciati all'Assicuratore durante lo stesso periodo;
2. di approvare specificatamente le disposizioni contenute nei sotto richiamati articoli delle condizioni:

Art. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Art. 7 - MODALITÀ DELLA PROROGA AUTOMATICA DELL'ASSICURAZIONE – RESCINDIBILITÀ ANNUALE

Art. 11 - OBBLIGAZIONI DELL'ASSICURATO IN CASO DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO

Art. 16 - CLAUSOLA BROKER

Art. 17 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Art. 19 - ESCLUSIONI

Art. 21 - DECORRENZA DELLA COPERTURA E MASSIMALE (*Claims Made basis*)

II Contraente
