



Condizioni Generali di Assicurazione (CGA)

Assicurazione responsabilità civile per i danni patrimoniali degli organi societari (D&O)

Edizione 04.2021

Indice

L'essenziale in breve	4
-----------------------	---

Parte A Condizioni quadro del contratto di assicurazione

A1	Estensione del contratto	6
A2	Validità territoriale	6
A3	Validità temporale	6
A4	Rischio precedente	6
A5	Rischio postumo	7
A6	Durata del contratto	8
A7	Disdetta del contratto	8
A8	Premi	8
A9	Obblighi di diligenza e altri obblighi	8
A10	Obblighi d'informazione	8
A11	Principato del Liechtenstein	9
A12	Diritto applicabile e foro competente	9
A13	Luogo di adempimento	9
A14	Sanzioni	9
A15	Imputazione di conoscenza (severability)	9
A16	Cessione dei diritti al risarcimento	9

Parte B Estensione della copertura assicurativa – Disposizioni generali

B1	Rischio, attività e responsabilità civile assicurati	10
B2	Esclusioni generali	10

Parte C Estensione della copertura assicurativa – Disposizioni particolari

C1	Protezione giuridica in caso di procedimento penale e amministrativo	11
C2	Inchiesta a carico dello stipulante o delle sue società affiliate	11
C3	Costi in caso di autodenuncia da parte di una persona assicurata	12
C4	Fornitori di servizi forensi	12
C5	Spese sostenute dallo stipulante in caso di shareholder derivative action	12
C6	Rinuncia all'eccezione della colpa grave	12
C7	Pretese in rapporto con le imposte dirette/indirette e con i contributi delle assicurazioni sociali	12
C8	Multe e pene civili (FCPA e UK Bribery Act)	12
C9	Pretese avanzate in relazione al contratto di lavoro (employment practices claims)	12
C10	Inclusione nella copertura della società stipulante o delle sue società affiliate in caso di indennizzo (company reimbursement)	12
C11	Mandati in commissioni di previdenza interne	12
C12	Mandati presso società terze (mandati di terzi)	12
C13	Costi di reputazione	12
C14	Consulenza psicologica	12

Parte D Sinistro

D1	Prestazioni	14
D2	Franchigia	15
D3	Avviso di sinistro e obblighi d'informazione	15
D4	Trattamento del sinistro	15
D5	Buona fede contrattuale	16
D6	Diritto di regresso	16
D7	Prescrizione relativa al contratto di assicurazione	16

Parte E Definizioni

E1	Violazione di obblighi	17
E2	Sinistro in serie	17
E3	Società affiliata	17
E4	Danni patrimoniali	17
E5	Persona assicurata	17
E6	Anno di assicurazione	18
E7	Stipulante	18

L'essenziale in breve

La presente panoramica fornisce un'informazione sintetica ai sensi dell'art. 3 della Legge federale sul contratto di assicurazione (LCA) circa il contenuto essenziale del contratto assicurativo. A seguito della stipulazione del contratto di assicurazione, in capo alle parti maturano diritti e obblighi specifici, segnatamente sulla base della proposta, della polizza, delle condizioni di assicurazione e delle vigenti disposizioni di legge.

Chi è l'assicuratore?

L'assicuratore è AXA Assicurazioni SA, General-Guisan-Strasse 40, 8401 Winterthur (di seguito indicata come «AXA»), società anonima con sede a Winterthur e affiliata del Gruppo AXA.

Cosa è assicurato?

AXA fornisce protezione assicurativa per le pretese di risarcimento danni avanzate sulla base di disposizioni di legge in materia di responsabilità civile nei confronti di persone assicurate nello svolgimento della loro funzione o in qualità di organo societario dello stipulante, delle sue società affiliate e/o presso società terze assicurate.

L'esatta estensione della copertura è riportata nelle presenti condizioni contrattuali e nell'offerta/nella polizza.

Si tratta di un'assicurazione danni ai sensi della Legge sul contratto di assicurazione.

Cosa non è coperto tra l'altro dall'assicurazione?

L'assicurazione non copre fra l'altro le pretese

- derivanti da violazione intenzionale di prescrizioni di legge o decisioni delle autorità, ovvero da violazione consapevole di obblighi. È fatto salvo l'anticipo dei costi di difesa,
- che superano il valore di compensazione di un danno quantificabile in termini pecuniari. In tale novero rientrano in particolare i risarcimenti a carattere punitivo o aventi finalità penali accessorie (ad es. multe, pene pecuniarie o convenzionali, punitive damages o exemplary damages),
- per i danni che le persone assicurate hanno cagionato consapevolmente. È fatto salvo l'anticipo delle spese di difesa.

L'esatta estensione della copertura e le esclusioni sono riportate nelle presenti condizioni contrattuali e nell'offerta/nella polizza.

Quali prestazioni sono erogate da AXA?

AXA indennizza l'ammontare che le persone assicurate sono tenute a pagare alla persona danneggiata, a titolo di risarcimento, in virtù della sua responsabilità civile legale (D1.1 CGA). In caso di sinistro, AXA si assume inoltre la difesa contro le pretese ingiustificate o eccessive (protezione giuridica passiva secondo la disposizione D1.2 CGA). La copertura comprende parimenti la protezione giuridica in caso di procedimento penale e amministrativo ai sensi della disposizione C1 CGA.

AXA anticipa inoltre le spese di difesa in caso di pretese avanzate in relazione alla violazione intenzionale delle prescrizioni di legge e delle decisioni delle autorità, ovvero in caso di violazione consapevole di obblighi o di percepimento illecito di prestazioni (D1.3 CGA).

Le prestazioni sono limitate alla somma assicurata e/o al massimale speciale pattuiti nella polizza (limitazione di importo entro la somma assicurata).

A quanto ammonta il premio e quando è dovuto?

L'ammontare del premio è indicato nell'offerta e nella polizza, e il suo pagamento è dovuto il primo giorno di ogni anno di assicurazione (A8 CGA).

Quali sono i principali obblighi a carico dello stipulante?

Lo stipulante e le persone assicurate sono tenute tra l'altro a

- pagare il premio integralmente ed entro i termini previsti,
- notificare quanto prima il verificarsi di un evento le cui conseguenze attese possono interessare l'assicurazione (D3.1 CGA),
- fornire immediatamente qualsiasi comunicazione, decisione e informazione riguardante un sinistro nonché trasmettere tutti gli elementi di prova e i documenti relativi al caso (D3.2 CGA),
- astenersi da qualsiasi trattativa diretta con la persona danneggiata (o con chi la rappresenta) concernente le pretese di risarcimento e, inoltre, non riconoscere responsabilità o richieste di nessun genere né concludere transazioni o effettuare pagamenti a titolo di risarcimento, salvo laddove AXA abbia dato il proprio consenso a riguardo (D5 CGA),
- notificare il prima possibile (e comunque non oltre 60 giorni) e per iscritto ad AXA qualsiasi cambiamento di una fattispecie rilevante per l'apprezzamento del rischio (A10.2.1 CGA).

Ulteriori obblighi e doveri sono specificati nelle presenti condizioni contrattuali e nell'offerta/nella polizza.

Quando deve essere presentata la notifica di sinistro?

Qualora si verifichi un evento le cui conseguenze potrebbero presumibilmente interessare l'assicurazione, lo stipulante deve informare tempestivamente AXA. Questo obbligo di notifica trova applicazione anche se, a seguito di un evento, nei confronti di una società affiliata o di una persona assicurata venga avviata un'inchiesta di polizza (D3 CGA).

Quando inizia e quando finisce l'assicurazione?

L'assicurazione decorre a partire dalla data indicata nella polizza. Finché non viene consegnata la polizza o rilasciata una conferma di copertura definitiva, AXA può rifiutare la proposta. L'assicurazione è valida per la durata indicata nella polizza.

Alla scadenza, il contratto si rinnova per un ulteriore anno (A6 CGA), a condizione che

- esso non venga disdetto entro i termini previsti da una delle parti contraenti,
- nell'esercizio concluso il conto annuale (chiusura individuale e, se disponibile, chiusura consolidata) dello stipulante e delle sue società affiliate non presenti un capitale proprio negativo.

Quali danni sono assicurati dal punto di vista temporale?

La copertura assicurativa è operante per le pretese in relazione a danni avanzate nei confronti di una persona assicurata nel corso della validità della polizza (A3 CGA).

Come si può esercitare il diritto di revoca?

Lo stipulante può revocare il contratto con AXA entro 14 giorni dal momento in cui l'ha accettato. Questo termine è considerato come rispettato se la revoca viene comunicata ad AXA entro l'ultimo giorno del termine utile per iscritto o in altra forma testuale (ad es. e-mail).

La revoca comporta l'obbligo di rimborso delle prestazioni già percepite.

Informazioni particolari per il Principato del Liechtenstein

Con la consegna o l'invio della proposta, il proponente è vincolato per due settimane alla stessa ai fini della stipulazione di un contratto di assicurazione.

Qualora AXA violi l'obbligo di informazione ai sensi della legge del Principato del Liechtenstein in materia di contratti assicurativi o di vigilanza in ambito assicurativo, lo stipulante gode di un diritto di recesso di quattro settimane a partire dal momento del recapito della polizza.

L'autorità di sorveglianza di competenza è l'Autorità federale di vigilanza sui mercati finanziari FINMA, 3000 Berna.

Quali definizioni trovano applicazione?

I principali concetti sono illustrati nelle «Definizioni» riportate nella Parte E.

Quali dati sono utilizzati in quale modo da AXA?

AXA utilizza i dati in conformità con le disposizioni di legge applicabili. Ulteriori informazioni sono disponibili all'indirizzo [AXA.ch/protezione-dei-dati](https://www.axa.ch/protezione-dei-dati).

Condizioni Generali di Assicurazione (CGA)

Parte A

Condizioni quadro del contratto di assicurazione

A1 Estensione del contratto

L'assicurazione effettivamente stipulata è riportata nella polizza. La polizza, le presenti Condizioni Generali di Assicurazione (CGA) ed eventuali Condizioni Particolari di Assicurazione (CPA) forniscono indicazioni specifiche circa l'estensione della copertura assicurativa.

A2 Validità territoriale

L'assicurazione è valida in tutto il mondo. Qualora il diritto estero applicabile alla responsabilità civile della persona assicurata vieti la stipulazione di un'assicurazione D&O, oppure laddove tale diritto ammetta soltanto un'estensione assicurativa limitata, la copertura viene meno ovvero è operante soltanto entro i limiti consentiti dal diritto estero vigente.

A3 Validità temporale

A3.1 Validità della polizza

L'assicurazione copre le richieste di risarcimento avanzate nei confronti di una persona assicurata o di AXA in qualità di suo assicuratore di responsabilità civile nel corso della validità della polizza. L'arco temporale di validità della polizza corrisponde a

- la durata contrattuale della presente polizza,
- la durata contrattuale dei contratti eventualmente sostituiti dalla presente polizza presso AXA,
- la durata di un'assicurazione per i rischi postumi riconosciuta da AXA.

A3.2 Momento di avanzamento della richiesta di risarcimento

Ai fini della determinazione del momento in cui è stata avanzata una richiesta di risarcimento, si considera quello in cui

- nei confronti della persona assicurata o di AXA in qualità di suo assicuratore di responsabilità civile viene avanzata per la prima volta una richiesta scritta di risarcimento di danni, ovvero allorquando una persona assicurata o AXA in qualità di suo assicuratore di responsabilità civile riceve la comunicazione scritta secondo cui nei suoi confronti potrebbe essere avanzata una pretesa che rientra nel campo di applicazione della presente assicurazione,
- ad AXA vengono notificate in forma scritta circostanze che soddisfano quanto richiesto alla disposizione D3.1. Una simile notifica fa sì che eventuali pretese conseguenti a dette circostanze vengano trattate come se fossero state avanzate per iscritto all'atto della comunicazione e fossero state notificate ad AXA,
- il momento in cui una persona assicurata o AXA in qualità di suo assicuratore di responsabilità civile prende conoscenza per la prima volta di un procedi-

mento penale, amministrativo o d'inchiesta promosso nei suoi confronti, a seguito del quale può essere avanzata una pretesa assicurata.

Se per lo stesso evento risultano adempiuti più criteri, si terrà conto di quello verificatosi per primo.

A3.3 Sinistro in serie

Tutte le pretese per danni facenti parte della stessa serie si considerano avanzate (A3.2) dal momento in cui è stata avanzata per la prima volta la richiesta di risarcimento.

Se la prima pretesa in rapporto con un danno in serie viene avanzata prima dell'inizio del contratto, le pretese per tutti i danni della stessa serie non sono assicurate.

A3.4 Prestazioni e limite massimo

Le prestazioni e le limitazioni si basano sulle disposizioni contrattuali (come ad es. le regolamentazioni concernenti le somme assicurate o le franchigie) in vigore nel momento in cui è stata avanzata la prima richiesta di risarcimento ai sensi della disposizione A3.2.

A3.5 Omissione

Nel dubbio, una violazione degli obblighi dovuta ad omissione si considera avvenuta nel giorno in cui l'atto trascurato od omesso doveva essere compiuto onde evitare il verificarsi del danno patrimoniale.

A4 Rischio precedente

A4.1 Assicurazione del rischio precedente

Le pretese per danni o danni in serie conseguenti a violazioni di obblighi commesse antecedentemente alla prima stipulazione della presente polizza sono coperte solo se anteriormente alla prima stipulazione del contratto la persona assicurata non era e, tenuto conto delle circostanze, non poteva parimenti essere a conoscenza delle violazioni di obblighi che motivano la sua responsabilità.

A4.2 Assicurazione del rischio precedente per società affiliate acquisite

Se lo stipulante acquista una società nel corso dell'anno di assicurazione, sono escluse dalla copertura le pretese per danni conseguenti a violazioni di obblighi commesse prima dell'inclusione di tale società nel presente contratto.

Lo stipulante ha il diritto di ricevere da AXA un'offerta per il rischio precedente degli organi societari di una società affiliata di nuova acquisizione. AXA si riserva il diritto di stabilire le condizioni e i premi a riguardo. La relativa richiesta deve pervenire al più tardi 30 giorni dopo l'acquisizione (closing date) della società affiliata in questione.

A4.3 Ampliamento delle prestazioni o della copertura assicurativa
Se le prestazioni assicurate o l'estensione dell'assicurazione vengono ampliate, la copertura assicurativa è operante ai sensi delle nuove convenzioni soltanto a condizione che, prima dell'entrata in vigore della modifica contrattuale, la persona assicurata non era a conoscenza e, tenuto conto delle circostanze, non avrebbe parimenti potuto essere a conoscenza della violazione degli obblighi che motiva la sua responsabilità.

A5 Rischio postumo

A5.1 Nel corso della durata contrattuale
Se nel corso della durata contrattuale

- una persona esce dalla cerchia della degli assicurati,
- una società affiliata esce dal perimetro della copertura, ad es. perché è stata venduta o posta in liquidazione e non rientra quindi più nella definizione di cui alla disposizione E3,
- un mandato di terzi assicurato viene cessato,

per gli organi societari in questione la copertura assicurativa resta operante per l'intero periodo di validità della polizza, a condizione che la violazione degli obblighi che ne motivano la responsabilità sia stata commessa prima dell'uscita, dell'estinzione dello status di società affiliata o della cessazione del mandato di terzi. Se le suddette richieste di risarcimento sono coperte del tutto o in parte da un altro contratto di assicurazione, l'assicurazione dei rischi postumi non è operante.

Prima dell'uscita, dell'estinzione dello status di società affiliata o della cessazione del mandato di terzi, la persona assicurata e/o la società affiliata che esce dal perimetro di copertura ha il diritto di ricevere da AXA un'offerta per una copertura run-off. Tale copertura run-off trova applicazione soltanto per le violazioni di obblighi commesse dalla persona assicurata prima dell'uscita, dell'estinzione dello status di società affiliata (ad es. closing date in caso di vendita) o della cessazione del mandato di terzi. AXA si riserva il diritto di stabilire le condizioni e i premi a riguardo.

A5.2 Assicurazione dei rischi postumi in caso di estinzione dell'assicurazione (al di fuori di liquidazione forzata, fusione o acquisizione dello stipulante)

A5.2.1 Assicurazione dei rischi postumi automatica
AXA concede automaticamente alle persone assicurate (tranne in caso di disdetta conseguente a ritardo nel pagamento dei premi) un'assicurazione dei rischi postumi esente da premi per un periodo di 12 mesi. Tale copertura è operante per le pretese avanzate nei confronti delle persone assicurate o di AXA in qualità di loro assicuratore di responsabilità civile, laddove la violazione dell'obbligo si sia dimostrabilmente verificata prima della scadenza dell'ultimo anno di assicurazione. Ad ogni persona assicurata che prima della scadenza dell'ultimo anno di assicurazione esce dalla cerchia degli assicurati, a partire dalla data di uscita AXA concede

- di propria volontà,
- esclusivamente a seguito di ristrutturazione aziendale,
- per motivi di salute,
- per raggiunti limiti di età (pensionamento),

automaticamente e senza pagamento di premi, un'assicurazione dei rischi postumi per le pretese avanzate nei suoi confronti o nei confronti di AXA in qualità di suo assicuratore di responsabilità civile entro il termine di prescrizione definito dalla legge. L'estensione della copertura si orienta alle condizioni assicurative in vigore per l'ultimo anno di assicurazione. Nella fattispecie, vengono riconosciute le prestazioni assicurate entro i limiti della parte di somma assicurata convenuta non ancora utilizzata per l'ultimo anno di assicurazione. Se le suddette richieste di risarcimento sono coperte del tutto o in parte da un altro contratto di assicurazione, l'assicurazione dei rischi postumi non è operante.

A5.2.2 Assicurazione opzionale dei rischi postumi soggetta a pagamento di premio

Lo stipulante ha inoltre il diritto di acquistare un'assicurazione imprescrittibile dei rischi postumi con una durata massima di 120 mesi a partire dalla scadenza dell'ultimo anno di assicurazione. Nell'ambito di tale polizza sono coperte le pretese che vengono avanzate nei confronti delle persone assicurate o di AXA in qualità di loro assicuratore di responsabilità civile entro il periodo di validità dell'assicurazione dei rischi postumi concordata, laddove la violazione dell'obbligo si sia dimostrabilmente verificata prima della scadenza dell'ultimo anno di assicurazione. L'assicurazione dei rischi postumi deve essere richiesta per iscritto ad AXA al più tardi 30 giorni dopo la scadenza dell'ultimo anno di assicurazione.

Se lo stipulante non acquista un'assicurazione dei rischi postumi ai sensi del presente articolo, ogni persona assicurata ha il diritto di sottoscrivere una a titolo personale, a condizione che venga data comunicazione scritta ad AXA circa tale intenzione al più tardi 60 giorni dopo la fine dell'ultimo anno di assicurazione.

AXA si riserva il diritto di stabilire di conseguenza le condizioni e il premio dell'assicurazione dei rischi postumi.

A5.3 Assicurazione dei rischi postumi in caso di liquidazione coatta (ad es. fallimento), fusione o acquisizione dello stipulante

A5.3.1 Assicurazione dei rischi postumi automatica

A partire dal momento della liquidazione coatta, della fusione o dell'acquisizione dello stipulante da parte di una o più persone (che assieme detengono almeno il 50% dei diritti di voto), AXA concede un'assicurazione automatica dei rischi postumi per un periodo di 12 mesi a copertura delle violazioni di obblighi commesse prima della liquidazione coatta o dell'apertura della procedura fallimentare, ovvero prima della sottoscrizione (closing date) della fusione o dell'acquisizione.

A5.3.2 Assicurazione opzionale dei rischi postumi soggetta a pagamento di premio

Prima della scadenza di questa assicurazione dei rischi postumi, lo stipulante ha il diritto di chiedere ad AXA un'offerta per un'ulteriore assicurazione dei rischi postumi. AXA si riserva il diritto di stabilire le condizioni e i premi a riguardo.

A6 Durata del contratto

A6.1 Inizio e scadenza

La data di decorrenza e quella di scadenza del contratto sono indicate nella polizza.

Se contro lo stipulante viene avviata la procedura fallimentare, il contratto rimane in vigore entro i limiti delle disposizioni A5.3 e A6.3 e l'amministrazione del fallimento è tenuta all'adempimento dello stesso.

A6.2 Rinnovo alla scadenza

Alla scadenza, il contratto si rinnova per un ulteriore anno, a condizione che

- a) non venga disdetto entro i termini previsti da una delle parti contraenti,
- b) nell'esercizio concluso il conto annuale consolidato e certificato dello stipulante non presenti un capitale proprio negativo. Laddove non sia disponibile un conto annuale consolidato e certificato, sono rilevanti le chiusure individuali dello stipulante e delle sue società affiliate. In presenza di un capitale proprio negativo, il contratto si estingue alla scadenza senza necessità di una disdetta esplicita. Per la prosecuzione del contratto è necessario un nuovo accordo scritto. Il recapito e/o il pagamento dell'avviso di premio non comportano tuttavia un riconoscimento reciproco del prolungamento del contratto.

A6.3 Liquidazione coatta (ad es. fallimento), fusione o acquisizione dello stipulante

Se lo stipulante viene sottoposto a liquidazione coatta, effettuata una fusione (perdendo la propria personalità giuridica) o se una o più persone insieme acquisiscono almeno il 50% dei suoi diritti di voto, per 12 mesi a partire dall'inizio della liquidazione coatta, dall'avvio della procedura fallimentare oppure dalla data di conclusione (closing date) della fusione o dell'acquisizione, la copertura assicurativa sussiste solo entro i limiti previsti dalla disposizione A5.3.1. Una volta trascorsi i 12 mesi il presente contratto di assicurazione si estingue automaticamente, tranne nel caso in cui lo stipulante concluda un'assicurazione dei rischi postumi entro i limiti previsti dalla disposizione A5.3.2.

Il capoverso soprariportato non trova applicazione se

- la maggioranza dei diritti di voto sul capitale dello stipulante venga trasferita agli eredi nell'ambito di una regolamentazione successoria aziendale interna alla famiglia, oppure al management attuale nell'ambito di un'operazione di management-buy-out.
- una procedura concordataria nei confronti dello stipulante non si concluda con una liquidazione coatta.

A7 Disdetta del contratto

A7.1 Disdetta ordinaria

Entrambe le parti contraenti possono disdire il contratto, per iscritto o in altra forma testuale (ad es. e-mail), per la fine di ogni anno di assicurazione, nel rispetto di un termine di preavviso di tre mesi (diritto di disdetta annuale).

A7.2 Disdetta in caso di sinistro

Dopo un sinistro per il quale AXA versa le prestazioni, lo stipulante può disdire il contratto entro e non oltre 14 giorni da quando è venuto a conoscenza della corrispondenza delle prestazioni. AXA rinuncia al diritto di disdetta in caso di sinistro.

A7.3 Disdetta in caso di aggravamento del rischio

Fa stato quanto indicato alla disposizione A10.2.3.

A8 Premi

Il premio riportato nella polizza è dovuto il primo giorno di ogni anno di assicurazione; la data di scadenza del primo premio è indicata sulla fattura. In caso di pagamento rateale, le frazioni di premio che giungono a scadenza nel corso dell'anno di assicurazione si devono considerare come prorogate. AXA può esigere un supplemento su ogni singola rata.

A9 Obblighi di diligenza e altri obblighi

A9.1 Violazione degli obblighi contrattuali e dell'obbligo di notifica

Se lo stipulante, una società affiliata o una persona assicurata violano un obbligo a loro incombente (ad es. D4.2, D5) o gli obblighi d'avviso e informazione (ad es. A10.2.1, D1.7, D3), la copertura assicurativa si estingue. La copertura assicurativa conserva tuttavia i suoi effetti, se lo stipulante, una società affiliata o la persona assicurata prova che la violazione non ha avuto alcun effetto sull'insorgere dell'evento assicurato e sull'entità delle prestazioni dovute da AXA o che, in base alle circostanze, la violazione non è imputabile a colpa.

A9.2 Obblighi di diligenza e altri obblighi in caso di sinistro

Fa stato quanto previsto dalle disposizioni D3, D4 e D5.

A10 Obblighi d'informazione

A10.1 Comunicazione con AXA

Lo stipulante, la società affiliata o la persona assicurata devono indirizzare tutte le comunicazioni alla sede di AXA o alla sua rappresentanza competente.

A10.2 Aggravamento o riduzione del rischio

Obblighi
Lo stipulante e/o la persona assicurata devono notificare il prima possibile (e comunque non oltre due mesi dal momento in cui sono venuti a conoscenza della fattispecie) e per iscritto o in altra forma testuale (ad es. e-mail) ad AXA qualsiasi cambiamento di un elemento rilevante per l'apprezzamento del rischio.

A10.2.2 Aggravamento del rischio

Per aggravamento del rischio ai sensi di quanto precede si intendono

- l'acquisizione / la costituzione di una società affiliata
 - la cui somma di bilancio è superiore a CHF 100 milioni,
 - che è quotata su una borsa valori,
 - che si configura come una banca o una società di (ri) assicurazioni,
 - che ha la propria sede negli USA o in Canada.
- Gli organi societari di ulteriori società affiliate di nuova aggiunta sono inclusi automaticamente nella copertura (assicurazione automatica),
- la liquidazione coatta (ad es. fallimento) o la fusione dello stipulante,
 - l'acquisizione diretta o indiretta di almeno il 50% dei diritti di voto dello stipulante da parte di una o più persone fisiche o giuridiche – sia che agiscano da sole o congiuntamente;

A10.2.3 Diritti delle parti contraenti

In caso di aggravamento del rischio, AXA può aumentare il premio oppure adeguare le condizioni per la durata contrattuale residua. Da parte sua, lo stipulante ha la facoltà di disdire il contratto entro 14 giorni dalla ricezione della comunicazione qualora le parti non riescano a raggiungere un accordo in merito all'aumento del premio e/o all'adeguamento delle condizioni. In entrambi i casi AXA ha diritto a un aumento del premio commisurato al rischio a decorrere dal momento dell'aggravamento del rischio fino all'estinzione del contratto.

A10.3 Obbligo di informazione

AXA ha in qualsiasi momento il diritto di richiedere dati finalizzati alla valutazione del rischio, come il rapporto aggiornato dell'ufficio di revisione o la relazione d'esercizio (rapporto annuale, conto economico, bilancio, allegato).

A10.4 Quotazione in borsa

Se nel corso dell'anno di assicurazione dei valori mobiliari dello stipulante o di una sua società affiliata vengono registrati per la prima volta presso una o un'ulteriore borsa valori, ovvero se per gli stessi viene avviata la procedura di quotazione, lo stipulante deve darne comunicazione scritta ad AXA il più presto possibile e comunque prima del collocamento in borsa; inoltre deve allegare alla comunicazione il prospetto di ammissione alla quotazione. L'assicurazione copre le violazioni di obblighi in relazione al collocamento in borsa solo dal momento in cui AXA ha dato il suo assenso per iscritto. AXA si riserva la facoltà di adeguare le condizioni contrattuali e i premi.

A10.5 Sinistro

Fa stato quanto indicato alla disposizione D3.

A11 Principato del Liechtenstein

Se lo stipulante ha il proprio domicilio o la propria sede nel Principato del Liechtenstein, i rinvii alle disposizioni di legge svizzere contenuti nella documentazione contrattuale di assicurazione si riferiscono alle corrispondenti disposizioni di legge del Liechtenstein.

A12 Diritto applicabile e foro competente

A12.1 Diritto applicabile

Per il contratto di assicurazione trova applicazione il diritto materiale svizzero; in caso di stipulanti con domicilio o sede nel Principato del Liechtenstein, trova applicazione il diritto materiale di tale Paese.

A12.2 Foro competente

In caso di controversie derivanti dal contratto di assicurazione, incluse le azioni dello stipulante, di persone assicurate o terze parti relative a prestazioni per pretese di responsabilità civile, sono competenti esclusivamente i tribunali ordinari svizzeri e, nel caso di stipulanti con domicilio o sede nel Principato del Liechtenstein, esclusivamente i tribunali ordinari di tale Paese.

A13 Luogo di adempimento

Eventuali indennizzi allo stipulante, a una società affiliata, alle persone assicurate o a terzi derivanti dal presente contratto sono da corrispondere esclusivamente presso la sede dello stipulante o presso la sede di AXA.

A14 Sanzioni

La copertura assicurativa non è operante se e fintanto che sono applicabili sanzioni economiche, commerciali o finanziarie che si contrappongono all'erogazione delle prestazioni risultanti dal contratto.

A15 Imputazione di conoscenza (severability)

Le conseguenze di notifiche e indicazioni errate e omesse nella proposta / nel questionario sono addebitabili soltanto alle persone assicurate che hanno compilato e/o firmato la proposta o che erano a conoscenza della falsa dichiarazione nella proposta (rinuncia all'imputazione di conoscenza).

Un'imputazione di conoscenza per tutte le persone assicurate trova invece applicazione in caso di falsa dichiarazione nella proposta / nel questionario per quanto concerne le domande sulla situazione finanziaria. Nell'applicazione delle esclusioni di cui alle disposizioni B2.2 e B2.5, ad una persona assicurata non vengono imputate la conoscenza e la violazione di obblighi di un'altra persona assicurata.

A16 Cessione dei diritti al risarcimento

Le pretese di risarcimento che una persona assicurata può far valere nei confronti di terzi passano ad AXA in misura pari alle prestazioni da quest'ultima erogate. La persona assicurata risponde di qualsiasi atto od omissione che possa influire sul diritto di regresso. La copertura assicurativa si estingue qualora le parti terze coinvolte vengano sollevate dalle loro responsabilità senza il consenso di AXA.

Parte B

Estensione della copertura assicurativa – Disposizioni generali

B1 Rischio, attività e responsabilità civile assicurati

B1.1 Rischio assicurato e responsabilità civile assicurata
AXA presta la copertura assicurativa per le pretese che, in virtù delle disposizioni di legge in materia di responsabilità civile (o nell'ambito di un diritto di azione diretta nei confronti di AXA in qualità di loro assicuratore di responsabilità civile), vengono avanzate nei confronti di persone assicurate. L'assicurazione copre i danni patrimoniali e le ulteriori spese e prestazioni assicurate ai sensi delle Parti C e D.

B1.2 Attività assicurate
L'assicurazione copre la responsabilità civile delle persone assicurate derivante dallo svolgimento di funzioni e compiti e/o dall'assunzione di obblighi e responsabilità in rapporto con la fondazione/l'istituzione, l'amministrazione, la gestione operativa, il controllo o la liquidazione dello stipulante e/o delle sue società affiliate.

B1.3 Pretese interne
L'assicurazione copre anche le pretese avanzate dallo stipulante o da una società affiliata nei confronti di una persona assicurata.

B2 Esclusioni generali

B2.1 Attività professionale
La copertura assicurativa non è operante per le pretese derivanti da un'attività svolta dalla persona assicurata in una qualità di organo societario diversa da quella contemplata nel presente contratto (ad es. un'attività professionale come quella di avvocato, fiduciario o consulente aziendale).
Non rientrano in questa esclusione le pretese avanzate nei confronti di persone assicurate a seguito di omessa sorveglianza su un collaboratore che ha svolto o avrebbe dovuto svolgere un'attività professionale (carve back).

B2.2 Dolo e violazioni consapevoli di obblighi
La copertura assicurativa non è operante per le pretese derivanti da violazione con dolo o dolo eventuale di prescrizioni di legge e disposizioni delle autorità, ovvero da violazioni consapevoli di obblighi. L'assicurazione copre invece l'anticipo delle spese di difesa ai sensi della disposizione D1.3.
A tale riguardo, AXA rinuncia a un'imputazione di conoscenza ai sensi della disposizione A15.

B2.3 Prestazioni finanziarie di carattere penale o analogo
La copertura assicurativa non è operante per le pretese derivanti da prestazioni di carattere penale e analogo (ad es. multe, pene pecuniarie o convenzionali, punitive and exemplary damages, ecc.);
Resta fatto salvo quanto sancito nella disposizione C8.

B2.4 Danni da inquinamento ambientale e amianto
Non sussiste alcuna copertura assicurativa per pretese correlate a danni da inquinamento ambientale e in relazione alla presenza di amianto. L'assicurazione copre invece la difesa contro le pretese ingiustificate in relazione a danni da inquinamento.

B2.5 Corruzione o altra forma di percepimento illecito di prestazioni
Non sussiste alcuna copertura assicurativa per le pretese avanzate a seguito di o in rapporto con episodi di corruzione attiva o passiva ovvero di altra forma di accettazione illecita di prestazioni da parte di una persona assicurata. L'assicurazione copre invece l'anticipo delle spese di difesa ai sensi della disposizione D1.3.
A tale riguardo, AXA rinuncia a un'imputazione di conoscenza ai sensi della disposizione A15.

B2.6 Esclusioni speciali per gli USA
Non sussiste alcuna copertura assicurativa per pretese avanzate negli Stati Uniti o soggette al giudizio di un tribunale federale o statale USA

- derivanti dalla violazione di obblighi, ordinanze o disposizioni ai sensi delle leggi statunitensi
 - «Employee Retirement Income Security Act of 1974»,
 - «Securities Exchange Act of 1934»,
 - della «legislazione antitrust»,nonché di tutti i relativi emendamenti e integrazioni attuali e futuri o di altre disposizioni di legge o federali di tenore analogo;
- derivanti da «Employment Practices Claims» (pretese avanzate dai dipendenti ai sensi della disposizione C9);
- se tali pretese vengono avanzate dallo stipulante, da una società affiliata o fra persone assicurate, indipendentemente dal fatto che le pretese vengano fatte valere direttamente da essi stessi oppure dietro loro disposizione o indicazione.

B2.7 Fattispecie già notificate
Non sussiste alcuna copertura assicurativa per pretese avanzate in relazione a fattispecie già notificate

- in virtù di un altro contratto di assicurazione, oppure
- nel corso di un'altra validità contrattuale della presente polizza (ad es. proroga o rinnovo del contratto).

Parte C

Estensione della copertura assicurativa – Disposizioni particolari

C1 Protezione giuridica in caso di procedimento penale e amministrativo

Se nei confronti di una persona assicurata viene promosso davanti alle autorità penali o amministrative un procedimento a seguito di una violazione di obblighi che potrebbe comportare una pretesa assicurata, AXA si assume le spese causate da un tale procedimento (ad es. onorari dei legali, spese peritali), nonché le spese a carico della persona assicurata stessa in relazione al procedimento (spese giudiziali e di indagine).

AXA si assume anche le ulteriori spese necessarie e adeguate (ad es. spese di viaggio) sostenute dalla persona assicurata, laddove essa non venga indennizzata altrimenti a tale effetto. L'assicurazione non copre le spese dovute in relazione al rapporto di lavoro come i salari o altre prestazioni di indennizzo.

in caso di ricorso concernente una multa o in caso di appello contro una sentenza di primo o secondo grado, AXA può rifiutare l'erogazione di ulteriori prestazioni qualora ritenga improbabile che si possa ottenere un risultato favorevole.

Se la persona assicurata promuove il procedimento a proprio rischio, in caso di assoluzione essa ha diritto al risarcimento da parte di AXA delle spese d'avvocato e procedurali sostenute. In questo caso ad AXA spetta un eventuale rimborso delle spese processuali assegnate alla persona assicurata, ad eccezione delle indennità attribuite a quest'ultima e destinate a coprire le spese. Per il patrocinio della persona assicurata, AXA designa il legale d'intesa con la stessa. Da parte sua, la persona assicurata non può conferire mandato a un legale senza previo consenso di AXA. La scelta del legale non pregiudica il diritto di AXA di designarne un altro per il procedimento di diritto civile.

AXA rinuncia alla richiesta di rimborso delle prestazioni erogate in relazione all'assicurazione di protezione giuridica in caso di procedimento penale o amministrativo, tranne in caso di condanna penale a seguito di violazioni di obblighi commesse con dolo o dolo eventuale.

C1.1 Sequestro e blocco di beni patrimoniali (incl. spese relative al costo della vita / spese per la cauzione)

Se nell'ambito di un procedimento di cui alla disposizione C1 il patrimonio di una persona assicurata viene sequestrato e bloccato, AXA sostiene anche i costi opportuni per la difesa da tale disposizione. A tale riguardo, fanno eccezione eventuali garanzie da depositare.

Se a seguito del sequestro e del blocco di beni patrimoniali della persona assicurata il mantenimento dell'attuale stile di vita della stessa non risulta più possibile, sotto riserva di richiesta di rimborso AXA si assume le spese opportune e necessarie per un massimo di sei mesi dal momento in cui diviene esecutiva l'ordinanza giudiziaria rilevante.

C1.2 Spese di estradizione

Nell'ambito della disposizione C1 sono coperte anche le spese per la difesa in caso di richieste di estradizione nei confronti di persone assicurate. È considerata come domanda di estradizione qualsiasi rogatoria formale, richiesta, ordine di arresto o altro atto amministrativo

che si basa sulla rispettiva legislazione nazionale in materia di estradizione.

Previo consenso scritto, per i coniugi, i partner registrati, i partner conviventi nella stessa economia domestica e i figli minorenni della persona assicurata, AXA si fa carico anche delle spese di viaggio opportune e necessarie sostenute in diretta correlazione con la domanda di estradizione.

C1.3 Spese di difesa in caso di procedimento relativo a interruzione di attività

Nell'ambito della disposizione C1 sono coperte anche le spese di difesa qualora nei confronti di una persona assicurata venga avviato da un'autorità o da un tribunale un procedimento circa un divieto temporaneo o permanente di esercizio del mandato assicurato o della funzione assicurata.

C2 Inchiesta a carico dello stipulante o delle sue società affiliate

Se nell'ambito di un'inchiesta penale o amministrativa a carico dello stipulante o di una delle sue società affiliate una persona assicurata viene ascoltata come teste o come persona informata sui fatti, AXA si assume i relativi costi (incl. spese di viaggio), gli oneri per un avvocato incaricato della relativa consulenza o rappresentanza, nonché le spese processuali e giudiziarie addebitate alla persona assicurata.

A tale riguardo, devono risultare adempiute cumulativamente le seguenti condizioni:

- il primo atto dispositivo che obbliga la persona assicurata a partecipare a un'inchiesta avviene entro il periodo di validità della polizza e viene notificato ad AXA il più presto possibile,
- l'obbligo di collaborazione della persona assicurata deriva dalla sua attività di membro del consiglio direttivo o del consiglio di amministrazione (ovvero di una funzione analoga all'estero) e deve essere correlato a una possibile violazione di obblighi che a sua volta può comportare come conseguenza una pretesa assicurata,
- non può trattarsi di un'inchiesta che
 - viene condotta del tutto o in parte negli USA o secondo il diritto ivi vigente. Rientrano in questo novero anche i procedimenti della United States Securities Exchange Commission (SEC),
 - è diretta nei confronti di un settore economico in generale,
 - viene condotta nell'ambito di un controllo regolare o di routine,
- la persona assicurata non può avanzare alcuna pretesa sotto il profilo legale, statutario o contrattuale ad essere tenuta indenne dallo stipulante o da una sua società affiliata (in parziale deroga alla disposizione C10).

C3 Costi in caso di autodenuncia da parte di una persona assicurata

Previo rilascio del proprio consenso scritto, AXA copre i costi necessari e opportuni sostenuti da una persona assicurata in relazione a un'autodenuncia che essa intende sporgere a un'autorità per la prima volta nel corso della durata contrattuale. Come condizione preliminare, la persona assicurata stessa deve presumere ragionevolmente che una violazione sostanziale delle disposizioni legali o normative sia stata perpetrata dallo stipulante o dalla persona assicurata stessa, ovvero che un simile episodio possa verificarsi in un futuro prossimo.

C4 Fornitori di servizi forensi

In presenza di pretese assicurate, AXA copre i costi ragionevoli e opportuni di un fornitore di servizi forensi per l'accertamento della fattispecie effettiva, nonché per la raccolta, l'acquisizione e la presentazione del materiale probatorio necessario per l'adempimento processuale dell'onere di dimostrazione e della prova a carico delle persone assicurate chiamate a rispondere. La scelta e il conferimento dell'incarico al fornitore di servizi forensi devono essere concordati preventivamente con AXA.

C5 Spese sostenute dallo stipulante in caso di shareholder derivative action

In caso di un'azione di risarcimento danni intentata da parte di azionisti dello stipulante nei confronti di una persona assicurata a nome o a favore dello stipulante stesso (Vale a dire shareholder derivative action), AXA si fa carico delle spese processuali a condizione che queste siano state addebitate allo stipulante in forza di una sentenza passata in giudicato.

C6 Rinuncia all'eccezione della colpa grave

AXA rinuncia al diritto attribuitole dall'art. 14, cpv. 2 LCA, in base al quale essa può ridurre le prestazioni qualora l'evento sia stato cagionato per colpa grave della persona assicurata.

C7 Pretese in rapporto con le imposte dirette/indirette e con i contributi delle assicurazioni sociali

L'assicurazione copre le pretese in relazione a imposte dirette e indirette (ad es. IVA) e a contributi di assicurazioni sociali (ad es. AVS, LPP) non versati soltanto se, in caso di insolvenza dello stipulante e/o di una sua società affiliata, una persona assicurata è chiamata a risponderne personalmente. Non sussiste alcuna copertura assicurativa per le pretese avanzate laddove l'omesso pagamento delle suddette imposte e/o contributi sociali sia riconducibile alla decisione consapevole di una persona assicurata.

C8 Multe e pene civili (FCPA e UK Bribery Act)

L'assicurazione copre le multe e le pene civili comminate a una persona assicurata ai sensi delle basi giuridiche del Foreign Corrupt Practices Act (FCPA) e dello UK Bribery Act e parimenti assicurabili in base alla giurisdizione competente.

La copertura assicurativa viene garantita a condizione che la pretesa si fondi su una sentenza passata in giudicato e che la persona assicurata non venga altrimenti indennizzata in virtù di una possibilità legale, statutaria o contrattuale.

Restano esclusi i «punitive and exemplary damages».

C9 Pretese avanzate in relazione al contratto di lavoro (employment practices claims)

L'assicurazione copre le pretese avanzate da un candidato o da un collaboratore passato o attuale dello stipulante e/o di una sua società affiliata nei confronti di una persona assicurata, a condizione che si tratti di un danno patrimoniale correlato a una violazione di obblighi, presunta o effettiva, in materia di diritto del lavoro da parte della persona assicurata stessa.

In relazione alla presente disposizione, i pregiudizi di natura psichica sono parimenti equiparati a danni patrimoniali.

Nell'ambito del presente ampliamento, la copertura assicurativa comprende anche le pretese avanzate nei confronti di collaboratori che non svolgono una funzione di organo societario de facto.

C10 Inclusione nella copertura della società stipulante o delle sue società affiliate in caso di indennizzo (company reimbursement)

Se la persona assicurata ha diritto a un indennizzo da parte dello stipulante o di una delle sue società affiliate, il diritto alle prestazioni assicurative previsto dal presente contratto passa allo stipulante o alle sue società affiliate, a condizione che tali soggetti abbiano erogato delle prestazioni dovute in base al contratto stesso.

C11 Mandati in commissioni di previdenza interne

La copertura assicurativa si estende ai collaboratori dello stipulante e/o delle sue affiliate per le pretese derivanti dalla loro carica e funzione come membro della commissione di previdenza competente per un piano previdenziale dello stipulante e/o di una delle sue affiliate presso una fondazione collettiva di diritto svizzero.

C12 Mandati presso società terze (mandati di terzi)

C12.1 Estensione della copertura

Se una persona assicurata o un collaboratore dello stipulante o di una sua società affiliata vengono delegati come organi in una società terza (persona giuridica), la copertura assicurativa si estende anche alle pretese avanzate nei confronti di tale persona delegata nella sua carica o funzione di organo della società terza (incl. mandato di organo di fatto).

In caso di mandati nelle persone giuridiche di seguito riportate, non sussiste invece alcuna copertura automatica per mandati di terzi:

- società quotate in borsa,
- banche, società di (ri)assicurazione o istituti di previdenza del personale,
- società con sede negli USA o in Canada,
- società attive nei settori di sport, gioco, gioco d'azzardo e lotterie,
- persone giuridiche che al momento dell'assunzione del mandato presentano un capitale proprio negativo.

Tali mandati di terzi possono essere notificati ad AXA per un'eventuale verifica.

Le aziende che rientrano nella definizione di «stipulante» e «società affiliata» non sono considerate società terze ai sensi della presente disposizione.

C12.2 Modifica del titolare del mandato

Qualora nel corso dell'anno di assicurazione la persona delegata venga sostituita da un'altra persona assicurata o da un altro collaboratore, la copertura assicurativa si estende automaticamente anche al nuovo titolare del mandato.

C12.3 Esclusioni

C12.3.1 Pretese avanzate dallo stipulante e dalle sue società affiliate

Non sussiste alcuna copertura assicurativa per le pretese avanzate dallo stipulante o dalle sue società affiliate nei confronti di persone assicurate.

C12.3.2 Circostanze note

Non sussiste alcuna copertura assicurativa per le pretese avanzate in relazione a circostanze che risultano note allo stipulante, a una delle sue società affiliate, a una società terza, a una persona assicurata o al collaboratore distaccato al momento dell'assunzione di un mandato di terzi, ovvero che avrebbero dovuto essere presumibilmente note in tale momento.

C12.4 Ulteriori assicurazioni e indennizzi

La copertura assicurativa viene garantita dopo che altre assicurazioni (D1.6) hanno versato le prestazioni di loro competenza e/o dopo eventuali indennizzi, in virtù di una possibilità legale, statutaria o contrattuale della società terza di mantenere indenni le persone in questione. In quest'ultimo caso, la disposizione C10 non trova applicazione.

C13 Costi di reputazione

Qualora l'immagine o la buona reputazione di una persona assicurata vengano danneggiate in modo dimostrabile agli occhi dell'opinione pubblica a causa di un evento assicurato, AXA copre i costi per il ripristino dell'immagine e della buona reputazione della persona assicurata.

In parziale deroga alla disposizione C10, i costi per il ripristino dell'immagine e della buona reputazione non vengono assunti da AXA se lo stipulante o le sue società affiliate ritengono indenne la persona assicurata per tali costi, ovvero si sono impegnate a ritenerla indenne.

Sono considerate spese per il ripristino dell'immagine e della buona reputazione tutti gli oneri ritenuti necessari e opportuni che, previo consenso scritto da parte di AXA, vengono sostenuti per la prestazione lavorativa di uno specialista indipendente di pubbliche relazioni.

C14 Consulenza psicologica

In presenza di pretese assicurate, AXA si assume le spese opportune sostenute dalla persona assicurata interessata per la necessaria consulenza psicologica, finalizzata alla gestione dello stress da parte di uno psicologo o uno psichiatra riconosciuto.

Tali spese vengono assunte da AXA soltanto qualora per dette prestazioni non sussista un diritto legale o di altra natura (ad es. attraverso un'assicurazione malattia o infortuni, un indennizzo da parte del datore di lavoro). Vengono inoltre assunti i costi per un trattamento della durata massima di due anni.

Parte D Sinistro

D1 Prestazioni

D1.1 Risarcimento di pretese giustificate

Nei limiti della copertura assicurativa e della responsabilità civile legale, AXA indennizza l'ammontare che la persona assicurata o AXA in qualità di suo assicuratore di responsabilità civile è tenuta a pagare alla persona danneggiata a titolo di risarcimento. AXA può versare l'indennizzo direttamente alla persona danneggiata.

Nei limiti della somma assicurata, AXA si assume i costi in virtù delle disposizioni C1 – C14. Per tali costi trova applicazione per analogia la disposizione A3 concernente la validità temporale.

D1.2 Difesa contro le pretese ingiustificate

In caso di eventi coperti dall'assicurazione, AXA si assume la difesa contro le pretese ingiustificate o eccessive avanzate nei confronti di una persona assicurata o di AXA in qualità di suo assicuratore di responsabilità civile. In caso di pretese ingiustificate avanzate nei confronti di una persona assicurata o di AXA in qualità di suo assicuratore di responsabilità civile in relazione a un danno corporale e/o materiale, AXA si assume parimenti la relativa difesa, a condizione che per tale prestazione non sussista alcun diritto legale o di altra natura (ad es. attraverso un'assicurazione di responsabilità civile per imprese o un indennizzo da parte del datore di lavoro). Non sussiste alcuna copertura assicurativa per l'indennizzo di pretese giustificate conseguenti a danni corporali e materiali.

D1.3 Anticipo delle spese di difesa

AXA anticipa le spese di difesa in caso di pretese avanzate in relazione con

- la violazione intenzionale delle prescrizioni di legge e delle decisioni delle autorità,
- violazioni di obblighi commesse consapevolmente,
- corruzione attiva o passiva o altra forma di percepimento illecito di prestazioni

fino al momento in cui le suddette violazioni di obblighi

- vengono sancite da una sentenza passata in giudicato, da una procedura giudiziaria, arbitrale od ordinata da un'autorità o in una conciliazione; oppure

- vengono ammesse da una persona assicurata.

Nel caso di una simile constatazione o di un simile riconoscimento, la copertura assicurativa cessa con effetto retroattivo. I costi fino ad allora anticipati devono essere rimborsati ad AXA.

D1.4 Limitazione delle prestazioni

D1.4.1 Entità delle prestazioni

Le prestazioni di AXA per tutte le pretese avanzate nei confronti dello stipulante, di una società affiliata, di una persona assicurata e/o di AXA in qualità di loro assicuratore di responsabilità civile e per tutte le ulteriori prestazioni assicurative sono limitate alla somma assicurata indicata nella polizza. Sono ivi compresi interessi di danno e di regresso, spese per ridurre il danno, spese peritali, legali, giudiziarie, di mediazione, nonché ulteriori costi (ad es. le indennità ripetibili alla controparte). Per singoli rischi inclusi nell'assicurazione trova eventualmente applicazione un massimale speciale (somma

limitata che rientra nella somma assicurata), debitamente specificato nella polizza o nelle presenti CGA. Qualora le pretese e i costi per ogni evento o sinistro in serie eccedano la somma assicurata indicata nella polizza (includere le pretese e le spese in relazione ai rischi per i quali sono stati indicati dei massimali speciali), la prestazione massima corrisposta da AXA a titolo di risarcimento è limitata all'importo della somma assicurata (indennizzo massimo). Dalla somma assicurata o dal massimale speciale viene dedotto l'ammontare della franchigia convenuta.

D1.4.2 Garanzia unica

La somma assicurata o il massimale speciale vale come garanzia unica per anno di assicurazione: il relativo importo viene corrisposto al massimo una volta per tutte le pretese avanzate per danni e spese verificatisi nel corso dello stesso anno di assicurazione.

D1.5 Limite supplementare per le spese di difesa

Se nell'arco di un anno di assicurazione la somma assicurata risulta completamente esaurita, in caso di un ulteriore sinistro nello stesso anno AXA copre le spese di difesa fino a concorrenza del limite supplementare indicato nella polizza, tuttavia soltanto se tali eventi si sono verificati indipendentemente l'uno dall'altro e non costituiscono parte di uno stesso sinistro in serie. Le spese di difesa vengono riconosciute in ogni caso soltanto in via sussidiaria a eventuali contratti in eccedente al presente contratto e/o a tutti gli indennizzi disponibili provenienti da altri contratti.

D1.6 Altre assicurazioni

D1.6.1 Sussidiarietà

Se il sinistro dichiarato è coperto parzialmente o integralmente anche da un altro contratto di assicurazione, quest'ultimo è preminente per quanto concerne il versamento delle prestazioni. La presente assicurazione interviene, entro i limiti della propria somma assicurata e delle condizioni da essa previste, solo a titolo sussidiario delle prestazioni che un'altra assicurazione ha già erogato o è tenuta a erogare. Fanno eccezione i contratti di assicurazione che sono stati concordati esplicitamente come contratti eccedenti rispetto a questa polizza.

D1.6.2 Prestazione anticipata in caso di doppia assicurazione

Se l'altro assicuratore contesta interamente il proprio obbligo di copertura, fino al momento della valutazione definitiva della copertura AXA si assume le spese per la difesa contro le pretese ingiustificate o eccessive. La persona assicurata ha l'obbligo di collaborare con AXA, affinché possa essere eseguita una valutazione definitiva della copertura. Se successivamente risulta che le pretese in questione non sono assicurate ai sensi del presente contratto, la persona assicurata che ne ha usufruito deve rimborsare le spese interne ed esterne assunte a titolo temporaneo da AXA.

D1.7 Spese in caso d'urgenza

Qualora in caso d'urgenza non risulti dimostrabilmente possibile ottenere preventivamente in modo ragionevole il consenso scritto di AXA per l'assunzione delle spese per la difesa contro una pretesa, AXA accorda il proprio assenso con effetto retroattivo. La persona assicurata

deve tuttavia informare immediatamente AXA e delegare l'ulteriore gestione del sinistro.

D1.8 Richieste imminenti

Qualora la persona assicurata o AXA in qualità di suo assicuratore di responsabilità civile sia esposta alla seria imminenza di una pretesa assicurata, AXA si fa carico anche dei costi per la preparazione alla difesa, laddove ciò appaia opportuno e adeguato.

D1.9 Costi interni per la liquidazione del sinistro

I costi interni sostenuti da AXA per la liquidazione del sinistro non vengono dedotti dalla somma assicurata, né tantomeno computati ai fini della determinazione della franchigia. Sono considerati costi interni esclusivamente i costi che AXA sostiene per i suoi dipendenti.

D2 Franchigia

D2.1 Per evento

La persona assicurata sopporta per ogni sinistro la franchigia che è indicata nella polizza. Ai singoli rischi si applica un'eventuale franchigia speciale specificata nella polizza.

La franchigia per i danni patrimoniali si applica anche per la copertura dei costi di cui alle disposizioni C1-C14 nonché di ulteriori costi come ad es. per la difesa contro le pretese ingiustificate. Ciò vale indipendentemente dal fatto che le pretese vengano avanzate nei confronti di una persona assicurata o di AXA in qualità di suo assicuratore di responsabilità civile.

D2.2 Presenza di più coperture

Se, in caso di sinistro, vengono fatte valere più coperture che prevedono una franchigia identica, la persona assicurata dovrà sopportare la franchigia una sola volta. Se queste coperture prevedono franchigie diverse, la persona assicurata dovrà sopportare al massimo la franchigia più elevata fra tutte quelle pattuite.

D2.3 Rimborso

Di regola la franchigia deve essere assunta dalla persona assicurata. Se AXA paga l'indennizzo direttamente alla persona danneggiata senza deduzione preventiva della franchigia, la persona assicurata dovrà rimborsare tale franchigia ad AXA rinunciando a qualsiasi obiezione. Lo stesso vale se AXA paga direttamente i costi per il coinvolgimento di terzi (ad es. esperti, avvocati o tribunali).

D2.4 Presenza di prescrizioni legali

Qualora una disposizione di legge preveda una franchigia di diverso importo rispetto a quanto indicato sulla polizza, trova applicazione la franchigia disposta dalla legge.

D3 Avviso di sinistro e obblighi d'informazione

D3.1 Notifica del sinistro

Lo stipulante, la sua società affiliata e/o la persona assicurata sono tenuti a informare AXA per iscritto il più presto possibile qualora nei confronti di una persona assicurata venga avanzata per iscritto per la prima volta una pretesa, oppure qualora una persona assicurata riceva una comunicazione scritta secondo cui nei suoi confronti potrebbe essere avanzata una pretesa inclusa nel campo di applicazione della presente assicurazione.

Se nel corso della validità della polizza lo stipulante, la sua società affiliata e/o una persona assicurata vengono a conoscenza di circostanze tali da comportare potenzialmente una pretesa coperta dall'assicurazione, gli stessi hanno la possibilità di notificare per iscritto tali circostanze fino alla scadenza dell'anno di assicurazione (ovvero per la durata dell'assicurazione dei rischi postumi concordata). Presupposto per l'operatività della copertura assicurativa è che la notifica contenga almeno le seguenti informazioni:

- una descrizione dei fatti che lasciano intuire una successiva richiesta di risarcimento,
- indicazioni sul tipo e sull'ammontare del danno possibile,
- ora, luogo, tipo e constatazione della violazione degli obblighi,
- dati delle persone assicurate coinvolte e dei potenziali danneggiati.

Se a seguito di un evento che potrebbe riguardare l'assicurazione viene promossa un'inchiesta di polizia, un procedimento penale, amministrativo o d'inchiesta a carico di una persona assicurata, questa è tenuta a darne notizia ad AXA il più presto possibile. Se la persona danneggiata si rivolge direttamente ad AXA, quest'ultima informa lo stipulante, la società affiliata di quest'ultimo e/o la persona assicurata.

D3.2 Obblighi d'informazione in caso di sinistro

Lo stipulante, le sue società affiliate e le persone assicurate devono, in ogni momento e a proprie spese, mettere a disposizione di AXA quanto prima tutte le informazioni riguardanti il sinistro. Tra queste rientrano documenti, dati, atti ed elementi di prova, atti ufficiali o giudiziari come citazioni, disposizioni, comunicazioni, sentenze ecc. Lo stipulante, le sue società affiliate o le persone assicurate devono inoltre fornire ad AXA, senza attendere una esplicita richiesta, qualsiasi altra informazione sul sinistro e metterla al corrente di tutti i provvedimenti presi dalla persona danneggiata.

D4 Trattamento del sinistro

D4.1 Assunzione del trattamento del sinistro

AXA si fa carico del trattamento del sinistro solo se le pretese avanzate superano la franchigia e la somma assicurata non è stata ancora esaurita. AXA è autorizzata ad occuparsi del trattamento del sinistro anche nel caso in cui le pretese avanzate non superino l'ammontare della franchigia.

AXA conduce a proprie spese le trattative con la persona danneggiata e, pertanto, rappresenta la persona assicurata. Il modo in cui AXA liquida le pretese della persona danneggiata è vincolante per la persona assicurata.

AXA ha il diritto di rinunciare a un trattamento proprio del sinistro. In questo caso AXA comunica per iscritto alla persona assicurata che essa può procedere, di concerto con AXA stessa, a designare un legale. AXA può rifiutare il legale scelto dalla persona assicurata soltanto in casi motivati (ad es. mancata indipendenza, conflitto d'interessi, onorario eccessivo). Gli ulteriori obblighi e doveri in caso di sinistro restano invariati.

D4.2 Obblighi in caso di sinistro

Lo stipulante, le sue società affiliate e le persone assicurate hanno l'obbligo di sostenere AXA a proprie spese nel trattamento del sinistro. Ciò vale in modo particolare per l'accertamento della fattispecie e del danno nonché per

la difesa contro le pretese avanzate. L'obbligo di assistenza sussiste anche in caso di processo nonché nel caso in cui le pretese vengono avanzate nei confronti di AXA in qualità di loro assicuratore di responsabilità civile.

D4.3 Processo

Se non viene raggiunta un'intesa con la persona danneggiata e questa procede per via giudiziaria, trova applicazione quanto segue:

D4.3.1 Azione legale nei confronti di una persona assicurata

Di concerto con la persona assicurata, AXA designa il legale del processo, stabilisce la strategia processuale e le relative modalità di definizione (riconoscimento della richiesta, transazione o sentenza) e adotta tutte le ulteriori misure processuali. Sotto questo profilo, AXA rappresenta pertanto la persona assicurata. AXA si assume le spese processuali e legali a carico della persona assicurata, ed è autorizzata a concludere un accordo sull'onorario con il legale del processo. Ad AXA spetta un eventuale rimborso delle indennità ripetibili alla controparte assegnate alla persona assicurata, ad eccezione delle indennità attribuite a quest'ultima e destinate a coprire le spese personali.

D4.3.2 Azione legale nei confronti di AXA

AXA designa il legale del processo, stabilisce la strategia processuale e le relative modalità di definizione (riconoscimento della richiesta, transazione o sentenza) e adotta tutte le ulteriori misure processuali. AXA si assume le spese giudiziarie e legali entro i limiti delle prestazioni assicurate. AXA informa a ciclo continuo la persona assicurata sull'andamento del procedimento.

D4.3.3 Azione legale nei confronti di una persona assicurata e di AXA

AXA, se possibile e previa consultazione con la persona assicurata, designa il legale del processo che assumerà la rappresentanza della persona assicurata e di AXA. Del resto trovano applicazione le disposizioni D4.3.1 e D4.3.2.

D4.4 Avvisi e dichiarazioni

In caso di sinistro, AXA è autorizzata a recapitare gli avvisi e le dichiarazioni relativi a tutte le persone assicurate esclusivamente all'ultimo indirizzo dello stipulante; questa procedura ha valore giuridico.

D5 Buona fede contrattuale

Lo stipulante, le sue società affiliate e la persona assicurata sono tenuti alla buona fede contrattuale. Senza un consenso preventivo da parte di AXA, devono astenersi da qualsiasi trattativa diretta con la persona danneggiata, né hanno facoltà di riconoscere alcuna responsabilità o pretesa, concludere accordi transattivi e corrispondere indennizzi. Senza l'assenso preventivo di AXA, essi non possono cedere le pretese di copertura.

D6 Diritto di regresso

AXA ha diritto di regresso contro lo stipulante, le sue società affiliate e/o la persona assicurata, nella misura in cui avrebbe avuto diritto di rifiutare o ridurre le sue prestazioni secondo le disposizioni del contratto di assicurazione o della Legge federale sul contratto di assicurazione (LCA).

D7 Prescrizione relativa al contratto di assicurazione

Le pretese derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono cinque anni dopo l'insorgere del fatto su cui è fondato l'obbligo di prestazione da parte di AXA.

Parte E

Definizioni

E1 Violazione di obblighi

È considerata violazione di obblighi qualsiasi azione od omissione illecita, effettiva o presunta, commessa da una persona assicurata nello svolgimento di un'attività assicurata.

E2 Sinistro in serie

La totalità di tutti i danni assicurati verificatisi in diverse fattispecie a seguito della stessa causa, nonché la conseguenza di più violazioni di obblighi nell'ambito della stessa fattispecie sono considerate come costituenti un unico e medesimo sinistro (sinistri in serie – ad es. uguale tipo di trasgressione di direttive interne in qualità di organo societario; ripetuta omissione della compilazione del bilancio annuale; ripetuta violazione delle stesse disposizioni di legge; nel quadro della delega dei compiti inerenti la gestione di una società vengono violati diversi obblighi di sorveglianza da parte di un organo societario) indipendentemente dal numero di persone danneggiate, di coloro che avanzano pretese o degli aventi diritto.

Ai sensi della presente disposizione si considerano dovuti alla stessa causa tutti i sinistri riconducibili alle stesse o ad analoghe violazioni di obblighi.

La stessa circostanza ai sensi della presente disposizione si configura laddove esistono diverse fattispecie reciprocamente collegate che, secondo il loro legame oggettivo, possono essere considerate solo nel loro insieme e quindi come un'unità.

E3 Società affiliata

Si definisce società affiliata una persona giuridica che, in termini di diritto di voto, risulta direttamente o indirettamente

- a) per oltre il 50% di proprietà dello stipulante, oppure
- b) per il 20% – 50% di proprietà dello stipulante, il quale tuttavia designa la maggioranza dei membri dell'organo di direzione operativa o di amministrazione.

Alle società affiliate sono equiparate anche le fondazioni a scopo benefico il cui consiglio di fondazione viene nominato in maggioranza dallo stipulante e che sono finanziate in misura determinante dallo stipulante stesso. Non rientrano in questo novero le istituzioni di previdenza per il personale.

E4 Danni patrimoniali

Si definiscono «patrimoniali» i danni quantificabili in termini pecuniari che non risultano riconducibili a danni corporali o materiali e che non costituiscono danni consequenziali diretti o indiretti di danni corporali (ad es. uccisione, ferimento o altro danno alla salute di persone, compresi i pregiudizi patrimoniali e le perdite reddituali che ne derivano) o di danni materiali (ad es. distruzione, danneggiamento o perdita di cose, compresi i pregiudizi patrimoniali e le perdite reddituali che ne derivano per la persona danneggiata).

Sono tuttavia considerati danni patrimoniali anche i danni corporali o materiali arrecati a terzi, nella misura in cui non si tratti del risarcimento degli stessi, bensì di una pretesa di responsabilità civile di organo societario avanzata in questo contesto dallo stipulante e/o da una società affiliata nei confronti di una persona assicurata.

E5 Persona assicurata

E5.1 Organi societari dello stipulante e/o di una società affiliata

L'assicurazione copre tutte le persone di seguito riportate nella loro qualità o funzione di membri precedenti, attuali o futuri di organi societari dello stipulante e/o di una sua società affiliata:

- a) membri dei consigli di amministrazione,
- b) membri dell'amministrazione di cooperative,
- c) direttori di società a garanzia limitata,
- d) membri del comitato direttivo di associazioni,
- e) membri di consigli di fondazione (per gli istituti di previdenza del personale, soltanto se questa copertura è inclusa),
- f) membri del consiglio direttivo (inclusi i manager ad interim),
- g) membri della direzione e dell'ufficio di revisione interno alla società,
- h) soci fondatori,
- i) liquidatori in caso di liquidazione volontaria dello stipulante e/o di una società affiliata.

Sono considerate persone assicurate anche le persone fisiche che, all'interno della società in questione, rappresentano una persona giuridica designata come organo della società stessa (rappresentanti).

Nel novero delle persone assicurate rientrano anche i membri della commissione di previdenza interna ai sensi della disposizione C11, gli organi delegati in società terze ai sensi della disposizione C12 nonché i collaboratori che non svolgono una funzione di organo societario de facto conformemente alla disposizione C9.

E5.2 Organi societari di fatto

L'assicurazione copre tutti i collaboratori passati, presenti e futuri dello stipulante e/o di una sua società affiliata, laddove nei loro confronti vengano avanzate pretese in relazione a un (presunto) mandato di organo societario di fatto. Rientrano in tale novero ad es. le persone con funzioni dirigenziali, i risk manager e gli addetti a compliance, protezione dei dati e/o riciclaggio di denaro.

E5.3 Coniugi, partner registrati, partner conviventi ed eredi

In caso di pretese dovute a violazione di obblighi da parte di persone assicurate di cui alle disposizioni E5.1 ed E5.2, l'assicurazione copre altresì le persone di seguito riportate:

- a) i coniugi, i partner registrati e i partner conviventi nella stessa economia domestica delle persone assicurate, a condizione che essi, in qualità di partner conviventi, siano chiamati a rispondere di violazioni di obblighi commesse dalle persone assicurate stesse,

b) gli eredi e i rappresentanti legali (tutori, amministratori della successione) delle persone assicurate, a condizione che essi siano chiamati a rispondere di violazioni di obblighi commesse dalle persone assicurate prima del loro decesso, della perdita della capacità civile, dell'insolvenza o del fallimento.

La copertura assicurativa non è operante per atti od omissioni commessi autonomamente da coniugi, partner registrati, eredi e rappresentanti legali.

E6 Anno di assicurazione

Per anno di assicurazione si intende il periodo di tempo in base al quale viene calcolato il premio annuo, il quale ha inizio con la data di esigibilità del premio annuo e si conclude il giorno antecedente alla data di esigibilità del premio annuo successivo.

E7 Stipulante

Lo stipulante è la persona giuridica, l'istituto autonomo di diritto pubblico o l'ente di diritto pubblico indicato nella polizza come «stipulante».



Notificare un sinistro?

È possibile notificare un sinistro online, in modo semplice e rapido, all'indirizzo:

[AXA.ch/dichiarazione-sinistro](https://www.axa.ch/dichiarazione-sinistro)

AXA
General-Guisan-Strasse 40
Casella postale 357
8401 Winterthur
AXA Assicurazioni SA

AXA.ch
[myAXA.ch](https://www.myaxa.ch) (portale clienti)