ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ DATORIALE DOCUMENTO INFORMATIVO RELATIVO AL PRODOTTO "EMPLOYMENT PRACTICE LIABILITY"



COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE: AIG EUROPE S.A. RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA.

STATO MEMBRO DI REGISTRAZIONE: L'USSEMBURGO. COMPAGNIA OPERANTE IN ITALIA IN REGIME DI STABILIMENTO. ISCRIZIONE ALL'ELENCO DELLE IMPRESE EU ABILITATE AD OPERARE IN REGIME DI STABILIMENTO N.: 100146

Il presente documento informativo pre-contrattuale fornisce una sintesi delle principali coperture ed esclusioni del Prodotto. Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al Prodotto sono fornite in altri documenti (DIP aggiuntivo, condizioni e scheda e/o certificato di Polizza). Modifiche al Prodotto (ad esempio ulteriori coperture) non previste in detti documenti possono essere concordate con la Compagnia.

Che tipo di assicurazione è?

Il Prodotto denominato "Employment practice liability" è un'assicurazione nella forma claims made che copre l'assicurato rispetto alle richieste di risarcimento inerenti atti illeciti relativi al rapporto di lavoro.



Che cosa è assicurato?

- danni, in relazione ad ogni richiesta di risarcimento formulata da qualsiasi persona fisica assicurata della società
- ✓ danni, in relazione ad ogni richiesta di risarcimento formulata da qualsiasi persona fisica che abbia avanzato una richiesta di assunzione alla società
- ✓ danni, in relazione ad ogni richiesta di risarcimento formulata da qualsiasi dipendente della società
- ✓ eredi, tutore e curatore
- √ coniuge legittimo
- ✓ nuove società controllate
- ✓ spese di pubblicità
- ✓ anticipo costi di difesa

(coperture principali)



Che cosa non è assicurato?

- Reato doloso o violazione cosciente e volontaria di norme di legge
- Circostanze, fatti eventi o atti illeciti relativi al rapporto di lavoro in relazione ai quali sia già stato dato avviso sotto la vigenza di qualunque altra polizza
- Controversie, reclami, contestazioni, procedimenti o investigazioni già proposti e/o pendenti e noti all'assicurato alla data di decorrenza della polizza
- * Atti illeciti relativi al rapporto di lavoro commessi da un assicurato in una qualsiasi altra veste giuridica diversa da quella di dipendente della società
- Danni fisici alla persona
- Reale o presunta violazione dei doveri, delle obbligazioni e delle responsabilità imposti da qualsivoglia norma di legge, regolamento o statuto
- Uso, trattamento, trasporto, stoccaggio e/o deposito di sostanze inquinanti, radioattive, tossiche, irritanti o esplosive

(esclusioni principali)



Ci sono limiti di copertura?

Le franchigie, gli scoperti di polizza e le richieste di risarcimento/le perdite che eccedono i massimali pattuiti

I danni derivanti da fatti dolosi del contraente o dell'assicurato (art. 1917 del codice civile)

Le richieste di risarcimento avanzate/le perdite verificatesi prima del periodo di polizza, successivamente la scadenza del periodo di polizza e/o derivanti da fatti illeciti commessi prima del periodo di retroattività



Dove vale la copertura?





Che obblighi ho?

Obbligo di:

- pagamento del premio
- alla sottoscrizione del contratto, fornire alla Compagnia informazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare
- nel corso del contratto, fornire alla Compagnia o all'intermediario informazioni in merito ai mutamenti che comportano un aggravamento o una diminuzione del rischio assicurato
 - Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la perdita totale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del codice civile
- alla sottoscrizione del contratto e successivamente, informare la Compagnia della esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per il medesimo rischio e, in caso di sinistro, darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi degli artt. 1910 e 1913 del codice civile
 - L'omesso avviso può comportare la perdita totale del diritto all'Indennizzo
- in caso di richiesta di risarcimento, informare tempestivamente la Compagnia.
 - L'omesso o ritardato avviso possono comportare la perdita totale del diritto all'Indennizzo
- in caso di sinistro sottoporre alla Società ogni richiesta scritta di risarcimento ricevuta mediante lettera raccomandata
- in caso di sinistro dare dettagliata notizia alla Società per iscritto di ogni fatto o circostanza che possa dare origine ad una richiesta di risarcimento
 - L'omesso o ritardato avviso possono comportare la perdita totale del diritto all'Indennizzo
- in caso di sinistro, collaborare con la Compagnia in base a quanto prescritto dal contratto
- rimborsare all'assicuratore qualunque pagamento che non rientri nella copertura.



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato nelle periodicità indicate nel contratto all'assicuratore o all'intermediario da questi incaricato. Il premio è comprensivo delle imposte ed è interamente dovuto per tutta la durata del contratto secondo le modalità e i termini previsti dalla Scheda.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura inizia dalle ore 24 del giorno indicato nella scheda se il premio o la prima rata del premio sono stati pagati; altrimenti inizia dalle ore 24 del giorno del pagamento ricevuto dagli Assicuratori. La copertura cessa alla data di scadenza indicata nella Scheda.



Come posso disdire la polizza?

Essendo il contratto senza tacito rinnovo non è necessario inviare la disdetta alla polizza che cessa alla sua naturale scadenza.

Polizza di Assicurazione della Responsabilità datoriale



Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP Aggiuntivo Danni)

Compagnia: AIG Europe SA - Rappresentanza Generale per l'Italia

Prodotto assicurativo: "Employment practice liability"

Il DIP Aggiuntivo danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Data di ultimo aggiornamento: 1° gennaio 2019

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

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

AIG Europe SA - Rappresentanza Generale per l'Italia

- Filiale italiana della società lussemburghese AIG Europe S.A. avente la sede legale in 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Lussemburgo ed appartenente al gruppo AIG.
- Numero di iscrizione nell'Albo delle Imprese di assicurazione: I.00146 iscrizione del 16.3.2018
- Codice ISVAP impresa D947R
- Sede secondaria in Italia: Via della Chiusa, n. 2, cap: 20123, Milano; C.F. 97819940152/P.I. 10479810961; REA Milano n. 2530954; tel. +39 02.36.90.1; sito internet: www.aig.co.it; e-mail: info.italy@aig.com; pec: insurance@aigeurope.postecert.it.
- Regime di operatività in Italia: libertà di stabilimento
- Autorità di vigilanza competente: autorità di vigilanza per il mercato assicurativo lussemburghese Commissariat Aux Assurances.

AIG Europe S.A. (AESA) ha approvato il bilancio relativo all'esercizio 17 ottobre 2017 - 30 novembre 2018. AESA non ha tuttavia svolto attività assicurativa nel predetto esercizio. Tenuto conto del fatto che AIG Europe Limited (AEL) - cui facevano capo le attività britanniche trasferite ad altra società del gruppo - si è fusa per incorporazione in AESA con effetto dal 1° dicembre 2018 e quindi successivamente all'approvazione del bilancio di AESA, si ritiene di fornire l'ultima situazione patrimoniale di AEL: i dati oltre indicati sono relativi all'ultimo bilancio approvato, relativo al periodo: 1° dicembre 2016 - 30 novembre 2017, bilancio precedente al trasferimento ed alla fusione sopra indicate. I dati sono espressi in milioni di sterline inglesi ed euro. Il cambio è effettuato in base al tasso praticato il giorno 30 novembre 2017:

- L'ammontare del patrimonio netto di AIG Europe Limited è pari a £ 3.163milioni (Euro 3.596 milioni), di cui la parte relativa al capitale sociale è pari a £ 197 milioni (Euro 224 milioni) e la parte relativa alle riserve patrimoniali ammonta a £ 2.966 milioni (Euro 3.372 milioni);
- Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) £ 1.136 milioni (Euro 1.291 milioni);
- Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR) £ 2.524 milioni (Euro 2.869 milioni);
- Fondi propri ammissibili alla loro copertura £ 3.676 milioni (Euro 4.179 milioni);
- L'indice di copertura dei requisiti patrimoniali, come rapporto tra Fondi propri ammissibili e Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari al 146%;

La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) si può consultare collegandosi al link https://www.aig.co.uk (AIG Europe Group Solvency e Financial Condition Report).

Al contratto si applica la legge Italiana.



Che cosa è assicurato?

L'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il contraente.

Il presente contratto costituisce un'assicurazione "claims made" per le coperture relative alla

responsabilità civile.		
	L'assicuratore si obbliga a tenere indenne ogni assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quali civilmente responsabile, a titolo di risarcimento del danno, in relazione ad ogni richiesta di risarcimento formulata da, o in nome e per conto di:	
Responsabilità civile	a) qualsiasi persona fisica assicurata della società;	
	b) qualsiasi persona fisica che abbia avanzato una richiesta di assunzione alla società;	
	c) qualsiasi dipendente della società.	
Costi di difesa	Costi di difesa relativi ad ogni richiesta di risarcimento in garanzia.	
Eredi, tutore e curatore	In caso di morte, interdizione, inabilitazione o fallimento di un assicurato, la garanzia prestata dall'assicuratore con la presente polizza potrà essere invocata rispettivamente dagli eredi, dal tutore o dal curatore.	
Coniuge legittimo	Perdita derivante da qualsiasi richiesta di risarcimento presentata contro il coniuge legittimo (divenuto tale in base alla legge codificata od alla common law, o in virtù di qualsiasi giurisdizione applicabile nel mondo di un Assicurato, in relazione a qualsiasi richiesta di risarcimento derivante dal suo stato di coniuge di un Assicurato.	
Nuove società controllate	Ad ogni società in relazione alla quale la contraente, durante il periodo di assicurazione per la prima volta: (1) controlli la composizione del consiglio di amministrazione; oppure (2) disponga di oltre la metà dei diritti di voto nell'assemblea dei soci; oppure (3) detenga più della metà del capitale sociale. Fanno eccezione le società costituite negli Stati indicati nel Frontespizio di polizza.	
Spese di pubblicità	Spese di Pubblicità ragionevolmente sostenute in conseguenza di una Richiesta di Risarcimento non esclusa dalle condizioni di polizza e avanzata per la prima volta nei confronti degli Assicurati durante il Periodo di Durata della Polizza.	

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Nel caso in cui l'assicuratore dovesse rifiutarsi di offrire le condizioni ed i termini per il rinnovo, ovvero la contraente dovesse decidere di non rinnovare la presente polizza, la contraente avrà diritto, previo pagamento di un premio aggiuntivo determinato in misura pari al 75% del premio annuale intero, di acquistare un periodo di osservazione della durata di 15 mesi a partire dalla data di cessazione degli effetti o di Periodo di osservazione mancato rinnovo della polizza oppure di 24 mesi al 100% del premio annuale intero. La contraente avrà comunque diritto, senza alcun costo aggiuntivo, ad un periodo di osservazione della durata di 30 giorni se l'assicuratore si rifiuta di offrire le condizioni ed i termini per il rinnovo della presente polizza. Che cosa non è assicurato? Reato doloso o violazione cosciente e volontaria di norme di legge, Dolo regolamento e/o statuto. Atti illeciti relativi al Circostanze, fatti, eventi o atti illeciti relativi al rapporto di lavoro in rapporto di lavoro di cui è relazione ai quali sia già stato dato avviso sotto la vigenza di già stato dato avviso qualunque altra polizza rispetto a cui la presente costituisca rinnovo o sostituzione, o sia comunque successiva. Reclami già proposti o noti Controversie, reclami, contestazioni, procedimenti o investigazioni già proposti e/o pendenti e noti all'assicurato alla data di decorrenza della polizza. Atti illeciti relativi al rapporto di lavoro commessi da un assicurato in Atti illeciti relativi rapporto di lavoro (non una qualsiasi altra veste giuridica diversa da quella di dipendente dipendente) della società Danni fisici alla persona Danni fisici alla persona (diversi dallo stress psicologico e dalla sofferenza morale), ivi inclusi infortuni, lesioni, malattie e morte di qualsiasi persona fisica, o danni materiali arrecati a cose, ivi compresi i danni da mancato utilizzo delle cose. Violazione di legge Reale o presunta violazione dei doveri, delle obbligazioni e delle responsabilità imposti da qualsivoglia norma di legge, regolamento o statuto diretta a tutelare o a disciplinare: (i) qualsiasi piano di previdenza, assistenza o risparmio per i dipendenti (ii) i livelli di retribuzione ed ogni altra forma di compenso per il lavoro straordinario (iii) i livelli retributivi minimi (iv) la notifica di chiusura di uno stabilimento o impianto; (v) l'assicurazione obbligatoria contro il rischio di infortuni sul lavoro; (vi) le indennità previste per il caso di invalidità del lavoratore; (vii) le indennità di disoccupazione e la cassa integrazione guadagni; (viii) l'assicurazione contro la disoccupazione involontaria; (ix) le prestazioni sociali ed assistenziali previste dalla legge, nonché ogni altra analoga obbligazione. Sostanze Uso, trattamento, trasporto, stoccaggio e/o deposito di sostanze inquinanti, radioattive, tossiche, irritanti o esplosive, residui nucleari inquinanti/tossiche/esplosive e rifiuti, nonché da qualsiasi fenomeno di inquinamento e/o

	contaminazione dell'ambiente, dell'atmosfera e delle risorse naturali, ovvero qualsiasi forma di minaccia o pericolo relativo a tali fenomeni, ivi compresa ogni richiesta relativa ad interventi di messa in sicurezza, di bonifica e di ripristino ambientale delle aree inquinate
	e degli impianti dai quali deriva il pericolo di inquinamento.
Ristrutturazione aziendale	Qualsiasi piano di ristrutturazione aziendale della Società o qualsiasi licenziamento dovuto a ragioni economiche o finanziarie della Società o inerente al licenziamento collettivo.
Embargo - Esclusione OFAC	Se, in virtù di qualsiasi legge o regolamento applicabile all'Assicuratore, alla sua capogruppo o alla sua controllante al momento della decorrenza della presente Polizza o in qualsiasi momento successivo, dovesse risultare illecito fornire copertura all'Assicurato in conseguenza di un embargo o di altra sanzione applicabile, l'Assicuratore, la sua capogruppo o la sua controllante, non potrà fornire alcuna copertura né assumere alcun obbligo, né fornire alcuna difesa all'Assicurato o disporre alcun pagamento per i costi di difesa, né garantire alcuna forma di indennizzo per conto dell'Assicurato, nella misura in cui ciò costituisse, appunto, violazione della suddetta sanzione o embargo.

Per ulteriori limitazioni o esclusioni, si rimanda alle Condizioni di Polizza e alle definizioni in esse contenute.



Ci sono limiti di copertura?

L'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il contraente. Per talune coperture sono previsti dei sotto limiti come da Condizioni di Polizza.

L'assicurazione prevede dei limiti di indennizzo e delle franchigie come da Certificato di Assicurazione secondo quanto pattuito con il contraente.

Per ulteriori limitazioni o esclusioni, si rimanda alle Condizioni di Polizza ed alle definizioni in esse contenute.

Che obblighi ho?	
Cosa fare in caso di sinistro?	L'Assicurato deve, come condizione essenziale per l'insorgere degli obblighi dell'Assicuratore in base alla presente polizza, trasmettere non appena ne sia venuto a conoscenza e durante il Periodo di validità della polizza o durante il Periodo di osservazione una comunicazione scritta all'Assicuratore – mediante lettera raccomandata al seguente indirizzo: AIG Europe SA Financial Lines Claims Via della Chiusa, 2 20123 Milano Italia - informandolo di qualsiasi Richiesta di risarcimento avanzata per la prima volta nei suoi confronti. Ai sensi dell'art. 2952 c.c., il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

	Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione. La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.	
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché lo stesso annullamento dell'assicurazione ai sensi dell'Art.1892 c.c., o il recesso della Società ai sensi dell'Art.1893 c.c.; in caso di assicurazione in nome o per conto di terzi si applica la disposizione di cui all'Art.1894 c.c.	
Obblighi dell'impresa	Il pagamento dell'indennizzo è eseguito entro 30 giorni dalla data in cui la Compagnia, ricevuta ogni informazione, documento o perizia necessaria per verificare l'operatività della garanzia, riceve quietanza firmata.	
Quando e come devo pagare?		
Premio	Il premio di assicurazione, comprensivo di imposte, è predeterminato per tutta la durata contrattuale indicata nel Certificato di Assicurazione per ogni Assicurato. L'ammontare del premio è individuato sulla base del Piano assicurativo prescelto che determina il livello di prestazioni corrisposte. L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Il premio è interamente dovuto per l'intero periodo assicurativo e deve essere pagato all'Intermediario, cui è assegnata la polizza.	
Rimborso	Nella polizza non è previsto alcun rimborso a favore dell'assicurato.	
Quando comincia la copertura e quando finisce?		
Durata	L'assicurazione inizia e termina nelle date indicate nel Frontespizio di Polizza. Non sono previste ipotesi di tacito rinnovo.	
Sospensione	Per le informazioni sulla sospensione si rimanda al DIP	
Come posso disdire la polizza?		
Ripensamento dopo la stipulazione	Non è prevista alcuna possibilità di recedere dall'assicurazione a favore dell'assicurato.	
Risoluzione	Non sono previsti casi di risoluzione dell'assicurazione a favore dell'assicurato	



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto ai soggetti che vogliono assicurarsi contro i rischi di pagamento, quali civilmente responsabili ai sensi di legge in qualità di datori di lavoro, a titolo di risarcimento per i danni involontariamente cagionati dalla propria responsabilità.



Quali costi devo sostenere?

<u>Costi di intermediazione</u>. La quota parte del premio percepita in media dagli intermediari è pari a 22,57%.

22,0170		
COME PRESENTARE	RECLAMI?	
All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, dell'effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o della gestione dei sinistri dovranno essere formulati per iscritto all'Assicuratore ed indirizzati a: AIG Europe SA Rappresentanza Generale per l'Italia Servizio Reclami Via della Chiusa, 2 – 20123 Milano Fax 02 36 90 222 e-mail: servizio.reclami@aig.com Sarà cura della Compagnia comunicare gli esiti del reclamo entro il termine massimo di 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo stesso.	
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: tutela.consumatore@pec.ivass Info su: www.ivass.it Per la presentazione dei reclami ad IVASS può essere utilizzato il modello presente sul sito dell'Istituto di Vigilanza nella sezione relativa ai Reclami, accessibile anche tramite il link presente sul sito https://www.ivass.it/consumatori/reclami/index.html. Poiché AIG Europe S.A. è una società di assicurazioni con sede legale in Lussemburgo, oltre alla procedura di reclami di cui sopra, è possibile avere accesso agli organismi di mediazione lussemburghesi per qualsiasi reclamo che possa riferirsi a questa Polizza. I recapiti degli organismi di mediazione lussemburghesi sono disponibili sul sito web di AIG Europe S.A.: http://www.aig.lu/	
	PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitrato	Tutte le controversie relative al presente contratto di assicurazione e ad esso connesse, ivi incluse a titolo esemplificativo quelle concernenti la sua validità, interpretazione, esecuzione e risoluzione, verranno definite mediante arbitrato rituale in diritto regolato dalla legge italiana.	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco	

	del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <u>www.giustizia.it</u> (Legge 9/8/2013, n. 98). Ai sensi dell'art. 5, comma 1 e comma 1-bis,
	D.Lgs. 28/2010 in materia di contratti assicurativi la mediazione è
	condizione di procedibilità della domanda giudiziale.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare direttamente il reclamo al sistema estero competente, ossia quello del Paese in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (rintracciabile accendendo al sito: http://ec.europa.eu/finance/fin-net/members_en.htm), o all'IVASS, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. L'IVASS provvederà all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.
PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA	
INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME	
INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI GESTIRE	
TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.	



POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ DATORIALE (EMPLOYMENT PRACTICE LIABILITY)

FRONTESPIZIO

DICHIARAZIONI

Poliz	zza n°	Broker cod
1.	Società contraente:	
2.	Periodo di assicurazione:	
	Dalle ore 24 del Alle ore 24 del	
3.	Massimale: € —	
	te per il periodo di osservazio	
Limi	te per <i>costi di difesa</i> : €(1/4	4 del massimale)
4.	Franchigia: € per	ogni <i>richiesta di risarcimento</i>
_		
5.	Formazione del premio:	
	Premio netto	€ XXXXXXXXX
	Tasse	€ XXXXXXXXX
	Totale	€ XXXXXXXXX
6.	Data di retroattività:	
7.	Assicuratore:	
8.		nti delle nuove società controllate: 40%
		endenti della Contraente e delle sue
	•	esente polizza) fino ad un massimo di n. 500
	unità.	
9.	Territorialità: XXXXXXXXX	
_		
	resente polizza è emessa in n. 3 (originali
	no, lì XXXXXXXX La parta integrapte della polizza p	n. XX pagine compreso il frontespizio.
ганн	o parte integrante della polizza il	i. Ax pagine compreso ii frontespizio.
	<u>L'ASSICURATORE</u>	LA CONTRAENTE
	AIG Europe S.A.	<u>LA CONTRAENTE</u>
Raj	ppresentanza Generale per l'Italia	
II pag	gamento dell′importo di € XXXXX	XXX è stato effettuato a mie mani ilin



POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ DATORIALE (EMPLOYMENT PRACTICE LIABILITY)

Polizza n°	Broker cod

AVVERTENZE IMPORTANTI

Leggere attentamente i termini e le condizioni di garanzia.

Ai fini della presente polizza, ai termini indicati in **corsivo grassetto** sarà attribuito esclusivamente il significato convenzionale espressamente indicato nella sezione **2. Definizioni**, con l'esclusione di ogni altra e diversa interpretazione.

L'assicurazione è prestata nella <u>forma "CLAIMS MADE"</u> e copre le **richieste di risarcimento** formulate per la prima volta nei confronti dell'**assicurato** durante il **periodo di assicurazione** (e tempestivamente comunicate per iscritto all'**assicuratore** in accordo con i termini delle presente polizza), in relazione ad **atti illeciti relativi al rapporto di lavoro** commessi successivamente alla **data di retroattività** stabilita. Terminato il **periodo di assicurazione** cessano gli obblighi dell'**assicuratore** e nessuna **richiesta di risarcimento** potrà essere accolta, fatto salvo quanto espressamente previsto in merito all'eventuale **periodo di osservazione**.

L'assicuratore non ha alcun obbligo di assumere le difese dell'assicurato in sede giudiziale e/o stragiudiziale. L'assicuratore è comunque tenuto ad anticipare i costi di difesa, nella misura in cui eccedano la franchigia, in relazione alle richieste di risarcimento in garanzia (fatta eccezione per quanto disposto ex art. 1917 cc in ambito italiano).

1. Oggetto dell'assicurazione

Sino alla concorrenza del *massimale* indicato al punto n. 3 del frontespizio, nonché nei limiti espressamente stabiliti dai termini, dalle condizioni e dalle esclusioni di cui alla presente polizza:

- l'assicuratore si obbliga a tenere indenne ogni assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quali civilmente responsabile, a titolo di risarcimento del danno, in relazione ad ogni richiesta di risarcimento formulata da, o in nome e per conto di:
- a) qualsiasi persona fisica assicurata della società;
- qualsiasi persona fisica che abbia avanzato una richiesta di assunzione alla società;
- c) qualsiasi dipendente della società.

nei confronti dell'assicurato per la prima volta durante il periodo di assicurazione, tempestivamente comunicata per iscritto all'assicuratore in accordo con i termini della presente polizza, e riferita ad un atto illecito relativo al rapporto di lavoro compiuto successivamente alla data di retroattività stabilita



I'assicuratore si obbliga ad anticipare i costi di difesa relativi ad ogni richiesta di risarcimento in garanzia.

2. Definizioni

2.1 Richiesta di risarcimento:

- (i) ogni azione o procedimento arbitrale, conciliativo o giudiziario promosso in sede civile, penale o amministrativa nei confronti dell'assicurato in conseguenza di un atto illecito relativo al rapporto di lavoro e diretto ad ottenere la condanna dello stesso al risarcimento dei danni, o altro rimedio; ovvero
- (ii) ogni richiesta formulata per iscritto diretta a denunciare l'intenzione di ritenere responsabile l'assicurato per specifiche conseguenze dannose relative ad un determinato atto illecito relativo al rapporto di lavoro: ovvero
- (iii) ogni procedimento amministrativo, indagine giudiziaria o ispezione promossa d'ufficio dalle competenti autorità in relazione ad uno specifico atto illecito relativo al rapporto di lavoro asseritamente commesso dall'assicurato;

Resta inteso che tutte le *richieste di risarcimento* relative ad un *unico* atto illecito relativo al rapporto di lavoro verranno considerate come un'unica richiesta di risarcimento ai fini della presente polizza.

- 2.2 **Società:** la società **contraente** che risulta indicata al punto n. 1 del frontespizio, nonché ogni **società controllata**.
- 2.3 **Data di retroattività:** la data specificata al punto n. 6 del frontespizio di polizza.
- 2.4 Costi di difesa: le spese, i diritti e gli onorari sostenuti, previa autorizzazione scritta dell'assicuratore, per la definizione di una richiesta di risarcimento, inclusi i costi necessari per la difesa in giudizio, fatta comunque eccezione per ogni compenso a qualunque titolo spettante ad un dipendente della società, nonché per ogni costo o spesa relativo al rapporto di lavoro. Resta inteso che per costi di difesa non si intendono le spese, i diritti e gli onorari sostenuti prima che le avverse pretese abbiano assunto i caratteri di richiesta di risarcimento come definita sub 2.1.
- 2.5 **Periodo di osservazione:** il periodo di tempo specificato nella condizione aggiuntiva 3.4, immediatamente successivo al termine del **periodo di assicurazione**, durante il quale può essere dato avviso scritto all'**assicuratore** di una **richiesta di risarcimento** formulata per la prima volta nei confronti dell'**assicurato** nel corso di detto periodo, ma relativa ad un **atto illecito relativo al rapporto di lavoro** occorsa prima della scadenza del **periodo di assicurazione** ed altrimenti rientrante nell'ambito di operatività della presente polizza.



2.6 Dipendente:

- ogni persona fisica che ha rivestito, riveste o rivestirà la qualifica di amministratore, institore (purchè lavoratore subordinato), procuratore (purchè lavoratore subordinato), direttore generale o dirigente della società;
- (2) ogni persona fisica che ha rivestito, riveste o rivestirà la qualifica di lavoratore subordinato alle dipendenze della società, senza alcuna limitazione con riguardo alla tipologia di mansioni svolte ed ivi compresi i lavoratori part-time, stagionali, interinali o assunti dalla società con un contratto a tempo determinato;
- (3) ogni altra persona fisica [diversa da quelle elencate *sub* (1) e (2)] che abbia stipulato un contratto di lavoro parasubordinato con la *società*, ovvero che rivesta la qualifica di prestatore d'opera per la *società*, i lavoratori di cui al D.Lgs. 276/2003 in applicazione della Legge 14/02/2003 n. 30 (Legge Biagi) o di lavoratore a progetto (ex lavoratori CO.CO. CO.)

2.7 Atto illecito relativo al rapporto di lavoro: ogni reale o presunto/a

- (i) licenziamento ingiustificato, illegittimo, discriminatorio e/o ingiurioso;
- (ii) molestia sessuale, razziale, o relativa ad una condizione di disabilità (ivi inclusa la pretesa violazione da parte del datore di lavoro dell'obbligo di tutelare la personalità morale dei lavoratori sul luogo di lavoro, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 2087 del codice civile);
- (iii) atto discriminatorio (ivi inclusa ogni discriminazione fondata su: età, sesso, razza, colore, lingua, religione, nazionalità di origine, attività sindacale, stato di gravidanza, orientamenti e/o preferenze sessuali, condizione di handicap e/o disabilità del *dipendente*);
- (iv) atto di ritorsione o rappresaglia;
- (v) violazione della vigente normativa a tutela della riservatezza dei dati personali in relazione al rapporto di lavoro;
- (vi) umiliazione, vessazione, ingiuria, diffamazione, o violazione della privacy direttamente correlata ad un preteso licenziamento illegittimo, ingiustificato, ingiurioso, ovvero ad ogni altro preteso atto ingiurioso, molesto, vessatorio, discriminatorio, o commesso con il solo intento di ritorsione o *rappresaglia*;
- (vii) illegittima privazione di opportunità di carriera;
- (viii) illegittimo demansionamento;
- (ix) illegittima imposizione di sanzioni o provvedimenti disciplinari;
- (x) rifiuto di fornire accurate referenze lavorative;
- (xi) negligente valutazione del *dipendente*;
- (xii) mancata predisposizione di procedure per la prevenzione e repressione delle condotte elencate $sub\ i)$ xii).



asseritamente commesso/a da un *dipendente* o comunque per conto della *Società*, in danno ad un *dipendente* ed in relazione al rapporto di lavoro corrente, passato o potenziale intercorrente tra detto *dipendente* e la stessa *Società*

2.8 Benefit correlato al rapporto di lavoro:

- (i) qualsiasi benefit non monetario, ivi incluso l'uso di un veicolo aziendale, l'uso del telefono fisso e/o mobile aziendale, le indennità e/o i rimborsi spese per viaggi e trasferte, la copertura dei costi di assicurazioni sanitarie o sulla vita, le indennità o le agevolazioni per lo studio e/o la formazione professionale, nonché le indennità e le agevolazioni per l'acquisto di attrezzature;
- (ii) i c.d. fringe benefits (benefici aggiuntivi);
- (iii) i diritti di opzione su azioni (*stock options*) e ogni altro diritto di acquistare o vendere azioni o titoli della *società*;
- (iv) la partecipazione a piani di *stock option* o ad altre tipologie di piani di azionariato;
- (v) l'indennità di buonuscita, ogni altra indennità prevista a qualunque titolo per il caso di cessione del rapporto, nonché il trattamento di fine rapporto (TFR);
- (vi) qualsiasi *benefit*, compenso o indennità relativo ad un periodo di aspettativa retribuito o non retribuito;
- (vii) qualsiasi *bonus*, incentivo o altro diritto derivante da un piano di incentivo al lavoro (fatta eccezione per i piani di retribuzione basati esclusivamente sul pagamento di commissioni);
- (viii) qualsiasi contributo previdenziale, assistenziale, pensionistico, nonché ogni altra contribuzione a schemi di previdenza o assistenza complementare e/o integrativa comunque diretti a fornire prestazioni esigibili in tutto o in parte al raggiungimento dell'età pensionabile, o ad una particolare età, o al verificarsi di un determinato evento.
- 2.9 **Premio annuale intero:** il livello di premio annuale lordo in vigore immediatamente prima della fine del **periodo di assicurazione**.
- 2.10 **Danno indennizzabile:** il **danno** per il quale la **società** ha tenuto indenne, o è obbligata, o ammessa a tenere indenne un **assicurato** persona fisica in base alle vigenti disposizioni di legge, contratto, statuto, atto costitutivo, regolamento operativo o altro documento della **società**.

2.11 Assicurato:

- (i) ogni *dipendente*, siccome definito *sub* 2.6 (1) e (2);
- (ii) la **società**.

Resta inteso che il termine *assicurato* <u>non</u> comprende i sindaci, i revisori, i liquidatori, i curatori e tutti gli altri soggetti che non siano stati assunti o incaricati dalla *società*.



2.12 *Massimale*: la somma indicata al punto n. 3 del frontespizio.

2.13 *Danno:*

- (i) ogni danno per cui l'*assicurato* risulti civilmente obbligato a risarcire, ai sensi di legge, in conseguenza di una pronuncia giudiziale o arbitrale di condanna;
- (ii) ogni danno per cui l'assicurato risulti civilmente obbligato a risarcire, ai sensi di legge, in conseguenza di un atto di transazione, ma solo se preventivamente approvato per iscritto dall'assicuratore:
- (iii) le spese legali sostenute da parte avversa, qualora l'assicurato sia stato condannato al pagamento delle stesse in relazione ad una richiesta di risarcimento in garanzia;

Resta inteso che il termine *danno* non comprende:

- (i) le differenze retributive e/o contributive, ivi inclusa l'indennità commisurata alla retribuzione stabilita dalle vigenti disposizioni di legge quale misura del risarcimento del danno per il caso di licenziamento illegittimo, inefficace o comunque invalido; fatta eccezione per la quota parte eccedente l'ammontare equivalente alle paghe, salari, retribuzioni non percepite.
- (ii) L'indennità sostitutiva della reintegrazione nel posto di lavoro prevista dall'articolo 18, V comma, 3 della legge 20 maggio 1970, n. 300 (Statuto dei Lavoratori), nonché l'analoga indennità prevista all'art. 2, comma 3, del D. Lgs. 4 marzo 2015, n. 23;
- (iii) le indennità relative al mancato rispetto dei termini di preavviso previsti dalla legge o dal contratto di lavoro;
- (iv) qualsiasi *benefit correlato al rapporto di lavoro* o corrispondente somma di danaro;
- (v) i costi sostenuti dalla **società** per modificare o adattare qualsiasi struttura o altro bene mobile o immobile, ovvero per fornire qualsiasi servizio, al fine di rendere tale struttura, bene o servizio accessibile o più agevole rispetto alle necessità di una persona disabile;
- (vi) i costi sostenuti dalla società per la realizzazione di qualsiasi programma o attività di tipo educativo, correzionale o di sensibilizzazione in relazione a qualsiasi atto illecito relativo al rapporto di lavoro;
- (vii) le sanzioni pecuniarie e non pecuniarie di qualsiasi natura (ivi comprese, tra l'altro, quelle di natura: civile, penale, amministrativa, tributaria e fiscale);
- (viii) le tasse e le imposte dovute dall'assicurato;



- (ix) ogni somma che l'*assicurato* <u>non</u> sia effettivamente obbligato a risarcire ai sensi di legge;
- (x) ogni altra conseguenza economica negativa derivante dalla commissione di un atto illecito relativo al rapporto di lavoro che, in base alle vigenti disposizioni della legge italiana, non è considerata assicurabile.

Resta inteso che il **danno** risarcito a seguito di più **richieste di risarcimento** formulate nei confronti dell'**assicurato**, ma relative ad un **unico atto illecito relativo al rapporto di lavoro**, verrà considerato come un singolo **danno** ai fini della presente polizza.

- 2.14 *Rappresaglia*: un atto illecito dell'*assicurato* asseritamente commesso in conseguenza di una delle seguenti attività:
- (i) la denuncia, o minaccia di denuncia, da parte di un dipendente ad un superiore gerarchico o ad una qualsiasi altra autorità pubblica o privata di una condotta dell'assicurato asseritamente in violazione delle vigenti disposizioni di legge, regolamento o statuto;
- (ii) l'esercizio od il tentato esercizio di qualsivoglia diritto spettante al lavoratore;
- 2.15 Franchigia: la somma indicata al punto n. 4 del frontespizio.
- 2.16 *Contraente:* l'ente indicato al punto n.1 del frontespizio.
- 2.17 Periodo di assicurazione: il periodo di tempo corrente tra la data di inizio di validità indicata al punto n. 2 del frontespizio di polizza e la data di scadenza indicata al medesimo punto, ovvero quella diversa data in cui la garanzia assicurativa ha altrimenti cessato di avere effetto per una delle cause previste dalla legge. Resta comunque inteso che il mancato pagamento del premio produrrà gli effetti di cui all'articolo 1901 del codice civile.
- 2.18 Modificazione dell'assetto societario: uno qualsiasi dei sequenti eventi:
 - (i) la contraente effettua un'operazione societaria di fusione, consolidazione, oppure una cessione di azienda con qualsiasi altra persona o ente, o gruppo di persone o enti che agiscano di concerto tra loro;
 - (ii) qualsiasi persona o ente, sia individualmente che insieme ad altre persone o enti, acquisti una quantità di azioni che rappresentano più del 50% dei diritti di voto necessari per nominare il consiglio di amministrazione della *contraente*, o altrimenti acquisti i corrispondenti diritti di voto;
 - (iii) la contraente viene dichiara fallita, oppure viene messa in liquidazione (volontaria o coatta), amministrazione controllata o straordinaria, o altrimenti sottoposta a qualsivoglia procedura concorsuale;
- 2.19 Società controllata: ogni società nella quale la contraente, alla data di inizio di validità indicata al punto n. 2 del frontespizio di polizza o in precedenza, direttamente o indirettamente attraverso una o più società controllate:



- (i) controlla o ha controllato la composizione del consiglio d amministrazione; oppure
- (ii) dispone o ha disposto di più della metà dei diritti di voto nell'assemblea dei soci; oppure
- (iii) detiene o ha detenuto più della metà del capitale sociale;

Una società cessa di essere considerata *società controllata* quando nessuna delle condizioni sopra indicate è soddisfatta.

In ogni caso, la garanzia assicurativa prestata con la presente polizza rispetto ad una *richiesta di risarcimento* formulata nei confronti di una *società controllata* e/o di ogni altro *assicurato* sarà operativa soltanto in relazione agli *atti illeciti relativi al rapporto di lavoro* commessi o asseritamente commessi:

- successivamente al momento in cui detta società è divenuta società controllata e, per conseguenza, i suoi dipendenti sono divenuti assicurati e
- prima che detta società abbia cessato di essere considerata società controllata e, per conseguenza, i suoi dipendenti abbiano cessato di poter essere considerati assicurati.
- 2.20 Unico atto illecito relativo al rapporto di lavoro: un singolo atto illecito relativo al rapporto di lavoro, ma anche una serie di atti illeciti relativi al rapporto di lavoro ripetuti, tra loro collegati, o a carattere continuato, o che derivino dal medesimo nucleo di fatti, anche ove tali atti siano stati compiuti da più assicurati in danno a più dipendenti.
- 2.21 *Licenziamento collettivo*: situazione inerente il fatto che l'impresa effettui o intenda effettuare almeno 5 licenziamenti nell'arco di 120 giorni, in ciascuna unità produttiva o in più unità produttive nell'ambito del territorio di una stessa provincia o come previsto dalle legislazioni nazionali
- 2.22 Assicuratore: AIG Europe S.A.

3. Condizioni aggiuntive

Nei limiti espressamente stabiliti da tutte le clausole di cui alla presente polizza, la garanzia è estesa alle condizioni aggiuntive che seguono. Resta inteso che ogni indennizzo relativo alle condizioni aggiuntive rientra nel limite di *massimale* ed è soggetto alla *franchigia*:

- 3.1 **Eredi, tutore e curatore**: in caso di morte, interdizione, inabilitazione o fallimento di un **assicurato**, la garanzia prestata dall'**assicuratore** con la presente polizza potrà essere invocata rispettivamente dagli eredi, dal tutore o dal curatore.
- 3.2 *Coniuge legittimo*: La presente polizza viene estesa alla perdita derivante da qualsiasi richiesta di risarcimento presentata contro il coniuge legittimo (divenuto tale in base alla legge codificata od alla common law, o in virtù di qualsiasi giurisdizione applicabile nel mondo) di un Assicurato, in relazione a qualsiasi *richiesta di risarcimento* derivante dal suo stato di coniuge di un Assicurato.



3.3 **Nuove società controllate**: la garanzia prestata con la presente polizza è estesa ad ogni società in relazione alla quale la **contraente**, durante il **periodo di assicurazione** per la prima volta: (1) controlli la composizione del consiglio di amministrazione; oppure (2) disponga di oltre la metà dei diritti di voto nell'assemblea dei soci; oppure (3) detenga più della metà del capitale sociale;

fatta eccezione per il caso in cui detta società:

- (i) sia costituita negli Stati Uniti d'America, Canada, Porto Rico, ovvero in ogni altro stato, territorio o possedimento degli Stati Uniti d'America; oppure
- (ii) (a) sia costituita al di fuori degli Stati Uniti d'America, Canada, Porto Rico, ovvero di ogni altro stato, territorio o possedimento degli Stati Uniti d'America e (b) abbia un numero complessivo di *dipendenti* che ecceda la percentuale o il numero massimo di dipendenti (come indicato in Frontespizio al Punto 8) della società Contraente e **delle sue Controllate** assicurate dalla presente polizza.

Le società rientranti nell'ipotesi sub 3.3 (ii) saranno considerate come società controllate e come tali risulteranno coperte dalla garanzia prestata con la presente polizza soltanto per un periodo di trenta (30) giorni dalla data in cui la contraente ne abbia acquisito il controllo, ai sensi di polizza, ovvero sino alla scadenza del *periodo di assicurazione*, se antecedente alla scadenza dei trenta (30) giorni, a condizione che la contraente abbia tempestivamente pagato il premio aggiuntivo richiesto dall'assicuratore per la copertura della nuova controllata. L'assicuratore può estendere la durata del periodo di copertura della nuova controllata se durante i trenta (30) giorni la contraente richiede per iscritto un'estensione di copertura, fornendo informazioni precise e dettagliate in merito alla nuova controllata, al fine di consentire all'assicuratore una stima del rischio, del premio aggiuntivo e delle eventuali modifiche da apportare ai termini ed alle condizioni di garanzia, sempre che la *contraente* accetti espressamente le condizioni ed il premio aggiuntivo richiesto dall'assicuratore per la nuova controllata. In ogni caso, nessuna garanzia sarà operativa in relazione ad una controllata se il relativo premio aggiuntivo richiesto dall'assicuratore non è stato tempestivamente pagato dalla contraente nei termini stabiliti.

Tranne che per l'effetto di un'espressa deroga in forma scritta allegata alla presente polizza, la garanzia relativa alle *richieste di risarcimento* formulate nei confronti di una *società controllata* o di un *assicurato* alle dipendenze di una *società controllata* sarà operativa soltanto in relazione agli *atti illeciti relativi al rapporto di lavoro* commessi durante il tempo in cui detta società era controllata dalla *contraente*.

In ogni caso, la garanzia assicurativa prestata con la presente polizza rispetto ad una *richiesta di risarcimento* formulata nei confronti di una *società controllata* e/o di ogni altro *assicurato* sarà operativa soltanto in relazione agli *atti illeciti relativi al rapporto di lavoro* commessi o asseritamente commessi successivamente al momento in cui detta società è divenuta *società controllata* e prima che detta società abbia cessato di essere considerata *società controllata*.

3.4 Periodo di osservazione

Nel caso in cui l'*assicuratore* dovesse rifiutarsi di offrire le condizioni ed i termini per il rinnovo, ovvero la *contraente* dovesse decidere di non



rinnovare la presente polizza, la *contraente* avrà diritto, previo pagamento di un premio aggiuntivo determinato in misura pari al 75% del *premio annuale intero*, di acquistare un *periodo di osservazione* della durata di 15 mesi a partire dalla data di cessazione degli effetti o di mancato rinnovo della polizza oppure di 24 mesi al 100% del premio annuale intero.

La *contraente* avrà comunque diritto, senza alcun costo aggiuntivo, ad un *periodo di osservazione* della durata di 30 giorni se l'assicuratore si rifiuta di offrire le condizioni ed i termini per il rinnovo della presente polizza. Nel caso in cui la *contraente* decida di acquistare il *periodo di osservazione* di 15 o 24 mesi di cui al precedente comma, detto periodo di 30 giorni sarà da intendersi compreso nel *periodo di osservazione* acquistato e <u>non</u> in aggiunta ad esso.

Per procedere all'acquisto di un *periodo di osservazione* la *contraente* dovrà presentare all'*assicuratore* un'apposita richiesta scritta, secondo le modalità previste nella condizione generale 5.5(i) di cui alla presente polizza, entro il termine di 30 giorni dalla scadenza del *periodo di assicurazione* e dovrà versare il premio aggiuntivo entro 60 giorni dalla scadenza del *periodo di assicurazione*. Resta inteso che <u>in nessun caso il premio aggiuntivo sarà rimborsabile</u>.

Nel caso in cui durante il *periodo di assicurazione* si verifichi una *modificazione dell'assetto societario*, siccome definita *sub* 2.13, la *contraente* <u>non</u> avrà diritto ad acquistare alcun *periodo di osservazione*. Inoltre, la *contraente* <u>non</u> avrà diritto ad alcun *periodo di osservazione* nel caso in cui:

- il contratto di assicurazione venga risolto o comunque cessi di avere effetto in conseguenza del mancato pagamento del premio;
- l'*assicuratore* eserciti il diritto di recesso o annullamento di cui agli articoli 1892, 1893, 1898 del codice civile, nonché alla condizione generale 5.15 della presente polizza;
- la *contraente* rinnovi o sostituisca la presente polizza con, ovvero acquisti o renda comunque efficace una qualsiasi altra polizza che copra il medesimo rischio, ovvero il rischio di responsabilità datoriale (EPL), o altro analogo rischio di responsabilità.

3.5 Spese di Pubblicità

La copertura si intende estesa alle Spese di Pubblicità ragionevolmente sostenute in conseguenza di una Richiesta di Risarcimento non esclusa dalle condizioni di polizza e avanzata per la prima volta nei confronti degli Assicurati durante il Periodo di Durata della Polizza. Per le finalità della presente copertura, si conviene che: Per "Spese di Pubblicità" si intendono gli oneri e le spese sostenuti da un Assicurato, con il consenso scritto dell'Assicuratore, in nome proprio o in nome della Società (ad eccezione di stipendi, straordinari, emolumenti e retribuzioni di qualsiasi Amministratore, Dirigente o dipendente della Società) e ritenuti necessari per l'ideazione e l'attuazione di una campagna pubblicitaria con l'obiettivo di prevenire o mitigare le consequenze di una Richiesta di Risarcimento.

Resta inteso che la presente estensione è specificamente limitata al 5% del massimale indicato al punto 3 del Frontespizio e con un massimo di Euro 25.000,00 ("sottolimite di garanzia"). Tale sottolimite è compreso nel e non aggiunto al



massimale aggregato totale di cui al punto 3 del Frontespizio e in nessun caso servirà ad aumentare l'esposizione dell'Assicuratore indicata nel Frontespizio.

4. Esclusioni

L'assicuratore non sarà comunque obbligato a tenere indenne l'assicurato qualora la richiesta di risarcimento si riferisca a:

4.1 o in qualunque modo sia determinata dalla commissione di un reato doloso o dalla violazione cosciente e volontaria di norme di legge, regolamento e/o statuto;

In nessun caso la condotta di un *assicurato* verrà imputata ad un altro *assicurato* allo scopo di rendere applicabile l'esclusione *sub* 4.1. Tuttavia, le azioni, omissioni, intenzioni, volontà e/o conoscenze di qualsiasi presente, passato o futuro Amministratore Delegato, Rappresentante Legale o General Counsel (o equivalenti cariche di responsabilità nella conduzione dell'attività di impresa) della *società* saranno imputate alla *società*.

L'esclusione 4.1 si applicherà solo nel caso in cui un provvedimento giudiziale o altra pronuncia nei confronti dell'*assicurato*, ovvero un procedimento alternativo di risoluzione delle controversie (arbitrato, conciliazione o mediazione), o la confessione dell'*assicurato* stesso stabilisca che la suddetta condotta è stata di fatto posta in essere;

- 4.2 o in qualunque modo sia determinata da circostanze, fatti, eventi o **atti illeciti relativi al rapporto di lavoro** in relazione ai quali sia già stato dato avviso sotto la vigenza di qualunque altra polizza rispetto a cui la presente costituisca rinnovo o sostituzione, o sia comunque successiva;
- 4.3 o in qualunque modo sia determinata da controversie, reclami, contestazioni, procedimenti o investigazioni già proposti e/o pendenti e noti all'assicurato alla data di decorrenza della polizza, ovvero da fatti, circostanze o eventi dedotti in tali controversie, reclami, contestazioni, procedimenti o investigazioni già proposti e/o pendenti;
- 4.4 o in qualunque modo sia determinata da *atti illeciti relativi al rapporto di lavoro* commessi da un *assicurato* in una qualsiasi altra veste giuridica diversa da quella di *dipendente* della *società*;
- 4.5 danni fisici alla persona (diversi dallo stress psicologico e dalla sofferenza morale), ivi inclusi infortuni, lesioni, malattie e morte di qualsiasi persona fisica, o danni materiali arrecati a cose, ivi compresi i danni da mancato utilizzo delle cose;
- 4.6 o in qualunque modo sia determinata da una reale o presunta violazione dei doveri, delle obbligazioni e delle responsabilità imposti da qualsivoglia norma di legge, regolamento o statuto diretta a tutelare o a disciplinare: (i) qualsiasi piano di previdenza, assistenza o risparmio per i dipendenti (ii) i livelli di retribuzione ed ogni altra forma di compenso per il lavoro straordinario (iii) i livelli retributivi minimi (iv) la notifica di chiusura di uno stabilimento o impianto; (v) l'assicurazione obbligatoria contro il rischio di infortuni sul lavoro; (vi) le indennità previste per il caso di invalidità del lavoratore; (vii) le indennità di disoccupazione e la cassa integrazione

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano
Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954



- guadagni; (viii) l'assicurazione contro la disoccupazione involontaria; (ix) le prestazioni sociali ed assistenziali previste dalla legge, nonché ogni altra analoga obbligazione. Resta inteso, in ogni caso, che questa esclusione non si applica nel caso in cui venga lamentato un atto di *rappresaglia*.
- 4.7 o in qualunque modo sia determinata dall'uso, il trattamento, il trasporto, lo stoccaggio e/o il deposito di sostanze inquinanti, radioattive, tossiche, irritanti o esplosive, residui nucleari e rifiuti, nonché da qualsiasi fenomeno di inquinamento e/o contaminazione dell'ambiente, dell'atmosfera e delle risorse naturali, ovvero qualsiasi forma di minaccia o pericolo relativo a tali fenomeni, ivi compresa ogni richiesta relativa ad interventi di messa in sicurezza, di bonifica e di ripristino ambientale delle aree inquinate e degli impianti dai quali deriva il pericolo di inquinamento. Resta inteso, in ogni caso, che questa esclusione non si applica nel caso in cui venga lamentata la commissione di un atto di *rappresaglia*.
- 4.8 direttamente o indirettamente derivanti da, relative o attribuibili a qualsiasi piano di ristrutturazione aziendale della Società o qualsiasi licenziamento dovuto a ragioni economiche o finanziarie della Società o inerente al licenziamento collettivo

4.9 Operatività copertura in caso di embargo o di altra sanzione applicabile-Esclusione OFAC

Se, in virtù di qualsiasi legge o regolamento applicabile all'**Assicuratore**, alla sua capogruppo o alla sua controllante al momento della decorrenza della presente **Polizza** o in qualsiasi momento successivo, dovesse risultare illecito fornire copertura all'Assicurato in conseguenza di un embargo o di altra sanzione applicabile, l'**Assicuratore**, la sua capogruppo o la sua controllante, non potrà fornire alcuna copertura né assumere alcun obbligo, né fornire alcuna difesa all'**Assicurato** o disporre alcun pagamento per i costi di difesa, né garantire alcuna forma di indennizzo per conto dell'**Assicurato**, nella misura in cui ciò costituisse, appunto, violazione della suddetta sanzione o embargo.

5. Condizioni generali

5.1 Dichiarazioni dell'assicurato

Le dichiarazioni e le informazioni rese dall'*assicurato* per iscritto nel questionario e nei relativi allegati, ivi compresa ogni e qualsiasi documentazione legale, contabile e fiscale richiesta dall'*assicuratore* o comunque trasmessa dall'*assicurato*, formano la base del presente contratto e ne fanno parte integrante a tutti gli effetti.

Le dichiarazioni inesatte e/o incomplete rese dall'assicurato all'atto della stipulazione della presente polizza, ovvero durante il corso di validità della stessa, producono gli effetti di cui agli articoli 1892, 1893 e 1894 del codice civile

Con riferimento alle dichiarazioni ed alle informazioni comunicate nella proposta di assicurazione o nel questionario, nessuna dichiarazione effettuata o conoscenza posseduta da qualsiasi *dipendente* (diversa dalla conoscenza o informazione posseduta dalla persona o dalle persone che hanno sottoscritto la proposta o il modulo) sarà imputata ad un altro *dipendente* al fine di



determinare l'operatività della garanzia rispetto ad una *richiesta di risarcimento* formulata nei confronti di quest'ultimo.

Le dichiarazioni effettuate o le conoscenze possedute da qualsiasi presente, passato o futuro presidente del consiglio di amministrazione, amministratore delegato, direttore generale (o equivalenti cariche di responsabilità nella conduzione dell'attività di impresa) della **società** saranno imputate alla **società**.

5.2 Aggravamento del rischio

Nel caso di mutamenti che aggravino il rischio oggetto del presente contratto di assicurazione, l'*assicurato* ha l'obbligo di darne immediato avviso all'*assicuratore* e si applicano le disposizioni dell'articolo 1898 del codice civile.

Se durante il *periodo di assicurazione* dovesse intervenire una *modificazione dell'assetto societario*, siccome definita *sub* 2.13, la garanzia assicurativa prestata dall'*assicuratore* con la presente polizza sarà operativa <u>esclusivamente</u> con riferimento agli *atti illeciti relativi al rapporto di lavoro* <u>commessi prima</u> della data di *modificazione dell'assetto societario*, nei limiti ed alle condizioni di polizza.

La *contraente* si obbliga a dare avviso scritto all'assicuratore di ogni *modificazione dell'assetto societario* nel più breve tempo possibile e, comunque, entro e non oltre 30 giorni dal giorno in cui ha avuto effetto la *modificazione dell'assetto societario*, pena la perdita del diritto all'indennizzo.

5.3 Massimale

Il massimale indicato al punto n. 3 del frontespizio di polizza costituisce il limite di massimale aggregato, ossia la massima esposizione complessiva dell'assicuratore, compresi i costi di difesa, per tutte le richieste di risarcimento formulate per la prima volta nei confronti dell'assicurato durante il periodo di assicurazione ed il periodo di osservazione (ove applicabile). Il limite di massimale per il periodo di osservazione è parte del massimale aggregato e non si aggiunge ad esso. Nel caso di richieste di risarcimento formulate successivamente al periodo di assicurazione ed al periodo di osservazione (ove applicabile) che, in base alla condizione generale 5.5., debbono considerarsi formulate durante il periodo di assicurazione o il periodo di osservazione (ove applicabile) sono altresì soggette al medesimo limite di massimale aggregato.

In osservanza del disposto di cui all'articolo 1917 del codice civile, i *costi di difesa* in ambito civile sono a carico dell'assicuratore, in aggiunta al *massimale*, nei limiti indicati al punto n.3 del frontespizio di polizza.

<u>In nessun caso</u> i limiti di massimale potranno accumularsi di anno in anno o di *periodo di assicurazione* in *periodo di assicurazione*, neppure qualora la presente polizza dovesse restare in vigore per più anni, o dovesse essere rinnovata o sostituita.



5.4 Franchigia

La *franchigia* indicata al punto n.4 del frontespizio di polizza è <u>assoluta</u>. Pertanto, l'assicuratore — con riferimento a (i) il *danno* per il quale la *società* è legalmente obbligata a rispondere nei confronti del danneggiato o (ii) il *danno indennizzabile* — risponderà solo ed esclusivamente di quella porzione di *danno* in eccesso alla *franchigia*, la quale resterà in ogni caso a carico dell'assicurato e non potrà essere altrimenti assicurata. Resta inteso che la *franchigia* sarà applicata una sola volta per tutte le *richieste di risarcimento* relative ad un *unico atto illecito relativo al rapporto di lavoro* e che la franchigia sarà applicabile in relazione ai costi di difesa solo secondo quanto disposto in ambito italiano ex 1917 C.C.

5.5 Obbligo di avviso e comunicazione all'assicuratore

- (i) L'assicurato deve dare immediato avviso scritto all'assicuratore di ogni richiesta di risarcimento, nonché di ogni circostanza suscettibile di dare adito ad una richiesta di risarcimento, mediante lettera raccomandata AR inviata a: AIG Europe SA, Rappresentanza Generale per l'Italia, via Della Chiusa, 2 20123 Milano, o mediante fax trasmesso al numero: +39 02 3690 222. Se l'avviso è spedito mediante lettera raccomandata AR, lo stesso si intenderà effettuato alla data di spedizione indicata sull'apposita cartolina, la quale costituirà altresì prova dell'avvenuto avviso.
- (ii) L'assicurato è obbligato a dare avviso all'assicuratore di ogni richiesta di risarcimento nel più breve tempo possibile e, comunque, pena la perdita del diritto all'indennizzo:
 - (a) entro e non oltre la scadenza del *periodo di assicurazione* o del *periodo di osservazione* (ove applicabile), fermo il disposto di cui agli articoli 1913 e 1915 del codice civile;
 - (b) entro e non oltre 30 giorni dalla scadenza del *periodo di assicurazione*, sempre che la *contraente* abbia rinnovato la presente polizza con l'*assicuratore* e che l'avviso venga effettuato entro e non oltre 30 giorni dal ricevimento della *richiesta di risarcimento*.
- (iii) Se durante il *periodo di assicurazione* o il *periodo di osservazione* l'*assicurato* ha provveduto tempestivamente a dare avviso scritto all'*assicuratore* di una *richiesta di risarcimento*, allora ogni successiva *richiesta di risarcimento* ricevuta dall'*assicurato* e comunicata all'*assicuratore* che sia fondata sui medesimi fatti o che si riferisca al medesimo *atto illecito relativo al rapporto di lavoro* sarà considerata, ai fini della valutazione della copertura, come formulata nei confronti dell'*assicurato* e comunicata all'*assicuratore* nel momento in cui è stato dato il primo avviso scritto.
- (iv) Se durante il *periodo di assicurazione* o il *periodo di osservazione* l'assicurato, venendo a conoscenza di circostanze che potrebbero dare adito a *richieste di risarcimento*, ne dà tempestivo avviso scritto all'assicuratore fornendo tutti i dettagli relativi alle circostanze, ai motivi, alle date ed alle persone coinvolte, allora ogni successiva richiesta di risarcimento ricevuta dall'assicurato e comunicata all'assicuratore che sia fondata su questi fatti e circostanze o che si



riferisca al medesimo *atto illecito relativo al rapporto di lavoro* sarà considerata, ai fini della valutazione della copertura, come formulata nei confronti dell'*assicurato* e comunicata all'*assicuratore* nel momento in cui è stato dato il primo avviso scritto.

5.6 *Gestione delle vertenze*

L'assicurato ha il diritto ed il dovere di difendersi da qualsiasi *richiesta di risarcimento* avanzata nei suoi confronti.

L'assicuratore ha il diritto, ma non il dovere, di associarsi all'assicurato nella difesa in sede giudiziale e/o stragiudiziale di ogni *richiesta di risarcimento* che ragionevolmente potrebbe coinvolgere la presente garanzia assicurativa.

L'assicuratore ha altresì il diritto di assumere il controllo della difesa, sia in sede giudiziale che stragiudiziale, nei limiti in cui vi ha interesse, ivi compreso il diritto di stipulare un accordo di transazione, previo consenso scritto dell'assicurato. Nel caso in cui l'assicurato rifiuti di prestare il proprio consenso ad una transazione proposta dall'assicuratore e ritenuta accettabile dal terzo danneggiato, la responsabilità dell'assicuratore sarà automaticamente limitata a (1) l'ammontare della transazione proposta più i costi di difesa sostenuti sino al momento della proposizione in forma scritta della transazione più (2) il 50% della somma che l'assicurato dovrà pagare in eccesso all'ammontare della transazione proposta, a condizione che il residuo 50%, così come la franchigia, resti direttamente a carico della contraente e degli assicurati e non venga altrimenti assicurato.

In ogni caso, pena la perdita del diritto all'indennizzo, all'*assicurato* è fatto espresso divieto di:

- (i) ammettere o assumere qualsivoglia responsabilità per il **danno** lamentato con la **richiesta di risarcimento**;
- (ii) stipulare un accordo di transazione o sostenere *costi di difesa* senza il previo consenso scritto dell'*assicuratore*.

Qualora l'assicuratore non abbia assunto il controllo della difesa, l'assicurato dovrà informare regolarmente l'assicuratore in merito all'andamento della difesa, in ottemperanza ai doveri di correttezza e buona fede.

5.7 Anticipo dei costi di difesa

Fatto salvo il caso in cui ritenga di dover respingere il sinistro, l'assicuratore anticiperà all'assicurato i costi di difesa relativi alle richieste di risarcimento del danno riferite ad atti illeciti relativi al rapporto di lavoro in garanzia, nella misura in cui questi eccedano la franchigia indicata al punto n. 4 del frontespizio e nei limiti di cui al punto n. 3 del frontespizio. In ogni caso, costi di difesa anticipati dall'assicuratore dovranno essere rimborsati dagli assicurati, ciascuno nella misura del proprio interesse, nel caso in cui gli assicurati non dovessero in seguito risultare in tutto o in parte legittimati ad ottenere l'indennizzo pattuito in base ai termini ed alle condizioni di cui alla presente polizza.

Nell'ipotesi in cui la **società** sia obbligata o ammessa a tenere indenni gli **assicurati** ma per qualsiasi ragione ometta di farlo, l'**assicuratore** anticiperà tutti i **costi di difesa** all'assicurato per conto della **società**. In questo caso, tuttavia, l'ammontare della **franchigia** dovrà essere rimborsato dalla **società** all'**assicuratore**, a meno che la **società** non versi in stato di insolvenza.



5.8 Opzione di gestione della lite da parte dell'assicuratore

Premesso che l'assicuratore non assume alcun generale obbligo di gestire la lite per conto dell'assicurato e che quest'ultimo ha il dovere di difendersi da qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata nei suoi confronti, alle sequenti condizioni l'assicurato ha il diritto di chiedere che l'assicuratore assuma direttamente la gestione della lite. La contraente dovrà presentare tempestiva richiesta scritta in nome e per conto di tutti gli assicurati coinvolti, secondo le modalità previste nella condizione generale 5.5(i) di cui alla presente polizza, entro e non oltre quindici (15) giorni dalla data in cui è stata ricevuta per la prima volta da un assicurato la richiesta di risarcimento, pena la perdita del diritto. Inoltre, pena la perdita del diritto all'indennizzo, agli assicurati è fatto espresso divieto di compromettere in alcun modo l'esito della lite nell'interesse proprio e dell'assicuratore. In caso di ottemperanza a tutto quanto sopra indicato, l'assicuratore assumerà direttamente la difesa degli assicurati, anche ove la richiesta di *risarcimento* dovesse dimostrarsi infondata, fraudolenta o temeraria. L'assunzione del controllo della difesa da parte dell'assicuratore avrà effetto dal momento in cui viene comunicata conferma scritta alla contraente. L'assicuratore avrà quindi diritto di scegliere e nominare i propri avvocati e consulenti di fiducia, ai quali gli assicurati dovranno conferire rituale procura alle liti, nonché di determinare le strategie di difesa e di gestione della vertenza. L'assicurato manterrà comunque il diritto di associarsi all'assicuratore nella difesa in sede giudiziale e/o stragiudiziale.

L'assicurato perderà in diritto alla gestione diretta della lite da parte dell'assicuratore nel caso in cui rifiuti di prestare il proprio consenso alla transazione della vertenza, siccome specificato sub 5.6.

Resta inteso, infine, che l'assicuratore non sarà comunque obbligato ad assumere la gestione diretta della lite nel caso in cui la richiesta di risarcimento ecceda il massimale.

5.9 Allocazione dei costi di difesa

In ottemperanza al disposto di cui all'articolo 1917 del codice civile, nel caso in cui il terzo danneggiato formuli una *richiesta di risarcimento* per una somma eccedente il *massimale*, o per danni solo in parte coperti dalla presente garanzia assicurativa, i *costi di difesa* saranno ripartiti tra *assicuratore* e *assicurato* in proporzione del rispettivo interesse.

5.10 Diritti di surrogazione e regresso

L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti di rivalsa e regresso spettanti all'assicurato. L'assicurato si impegna sin da ora a fornire tutti documenti richiesti, a procedere agli adempimenti necessari ed a compiere quant'altro risulti utile al soddisfacimento dei diritti di surrogazione e regresso spettanti all'assicuratore, inclusa la predisposizione di atti che consentano all'assicuratore di agire in nome dell'assicurato. L'assicurato si obbliga a non compiere alcun atto che possa arrecare pregiudizio al diritto di surrogazione e regresso dell'assicuratore.

L'assicuratore si impegna a non esercitare alcuna azione di surroga e/o regresso nei confronti di alcun assicurato, fatta eccezione per il caso in cui alla condotta di detto assicurato risulti applicabile l'esclusione sub 4.1 di cui alla presente polizza.



5.11 Altre assicurazioni

L'assicurato è tenuto a comunicare per iscritto all'assicuratore l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, in ottemperanza al disposto di cui all'art. 1910 del codice civile. Salvo diversa disposizione di legge, la presente polizza opererà in eccesso ad ogni assicurazione della responsabilità civile generale eventualmente applicabile.

5.12 Atti compiuti dalla contraente per conto degli assicurati

Resta inteso che, ai fini della presente polizza, nel compiere i seguenti atti la *contraente* agisce per conto di tutti gli *assicurati* e di tutte le sue *società controllate*:

- negoziazione dei termini e delle condizioni di polizza;
- stipulazione della garanzia;
- invio di comunicazioni ed avvisi all'assicuratore;
- ricevimento di comunicazioni ed avvisi dall'assicuratore;
- dichiarazioni all'assicuratore:
- pagamento dei premi in scadenza;
- ricevimento di eventuali rimborsi sui premi pagati in eccesso;
- pagamento della franchigia;
- stipula di eventuali appendici di variazione, estensione o rinnovo;
- esercizio di ogni eventuale diritto relativo al periodo di osservazione;
- nomina di avvocati, periti e consulenti;
- ricevimento dell'indennizzo al pagamento del quale l'assicuratore è tenuto a termini di polizza;

5.13 Cessione del contratto - variazioni

Il presente contratto di assicurazione e tutti i diritti da esso derivanti non potranno essere validamente ceduti dall'*assicurato* senza il consenso scritto da parte dell'*assicuratore*.

Ogni modifica e/o variazione al presente contratto di assicurazione dovrà essere formulata dalle parti per iscritto, pena la nullità.

5.14 Giurisdizione e legge applicabile

Qualsiasi controversia relativa o connessa all'esistenza, validità, interpretazione ed esecuzione del presente contratto di assicurazione è sottoposta in via esclusiva alla giurisdizione italiana ed è regolata dalla legge italiana, alla quale si fa comunque rinvio per tutto quanto non espressamente disciplinato nel presente contratto.

5.15 Diritto di recesso in caso di richieste fraudolente

Nel caso in cui l'assicurato dia avviso all'assicuratore di una richiesta di risarcimento e, pur conoscendone la natura fraudolenta, non ne informi immediatamente l'assicuratore, quest'ultimo avrà diritto a recedere con effetto immediato dal presente contratto.



L'ASSICURATORE AIG Europe S.A.

LA CONTRAENTE

Rappresentanza Generale per l'Italia

Ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 1341 e 1342 del codice civile, l'**assicurato** dichiara di approvare specificamente le seguenti clausole della presente polizza:

- 3.3 Nuove società controllate
- 3.4 Periodo di osservazione
- 5.1 Dichiarazioni dell'assicurato
- 5.2 Aggravamento del rischio
- 5.5 Obbligo di avviso e comunicazione all'assicuratore
- 5.6 Gestione delle vertenze
- 5.7 Anticipo dei costi di difesa
- 5.8 Opzione di gestione della lite da parte dell'assicuratore
- 5.10 Diritti di surrogazione e regresso
- 5.11 Altre assicurazioni
- 5.12 Atti compiuti dalla contraente per conto degli assicurati
- 5.13 Cessione del contratto variazioni
- 5.15 Diritto di recesso in caso di richieste fraudolente

L'ASSICURATORE AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia LA CONTRAENTE

Ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 1892 e 1893 del codice civile, l'*assicurato* dichiara:

- (i) di non aver ricevuto *richieste di risarcimento* dal
- (ii) non essere a conoscenza di alcuna circostanza che potrebbe dare origine a *richieste di risarcimento*.

e degli allegati:

<u>L'ASSICURATORE</u> AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia **LA CONTRAENTE**