

**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE PER LA
RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E LA
RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA DEI
DIPENDENTI E DEGLI AMMINISTRATORI DELLE
FEDERAZIONI SPORTIVE NAZIONALI**

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO, CONTENENTE:

- a) Nota informativa;**
- b) Glossario;**
- c) Condizioni di assicurazione;**
- d) Modulo di proposta**

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

**PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA
INFORMATIVA.**

NOTA INFORMATIVA

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE	2
1. Informazioni generali	2
2. Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's	3
B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO	3
3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni	3
4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio – Nullità	5
5. Aggravamento e diminuzione del rischio	5
6. Premi	5
7. Rivalse	5
8. Diritto di recesso	6
9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto	6
10. Legge applicabile al contratto	6
11. Regime fiscale applicabile al contratto	6
C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI	6
12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo	6
13. Reclami	6
14. Arbitrato	7

GLOSSARIO**CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE****MODULO DI PROPOSTA**

NOTA INFORMATIVA

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza

* * * * *

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- a. Lloyd's è un ente ("Society") costituito come società costituita per legge da una Legge del Parlamento del Regno Unito di Gran Bretagna del 1871. I membri della Society sono per legge assicuratori e possono assumere rischi assicurativi per proprio conto. Gli Assicuratori di questo contratto sono alcuni membri di Lloyd's che aderiscono ai Sindacati identificati nella Scheda di Polizza (e ogni altro assicuratore identificato nella Scheda di Polizza)

La responsabilità di ogni Assicuratore è disgiunta e non solidale con quello degli altri Assicuratori. Ogni Assicuratore è responsabile solo per la quota di rischio che ha assunto. Ogni Assicuratore non è responsabile per la quota di responsabilità assunta da qualsiasi altro Assicuratore.

Nel caso di Sindacato, ogni membro del Sindacato (e non il Sindacato stesso) è un Assicuratore. Ogni membro assume una quota di responsabilità dell'entità complessiva che viene specificata in relazione al Sindacato (essendo l'entità complessiva la somma delle quote di responsabilità assunte da tutti i membri del Sindacato considerati globalmente). La responsabilità di ciascun membro del Sindacato è disgiunta e non solidale. Ogni membro è responsabile solo per la sua quota. Un membro non è responsabile in solido per la quota degli altri membri. Né qualsiasi membro è altrimenti responsabile per qualsiasi obbligazione assunta da ogni altro membro per lo stesso contratto.

La quota di responsabilità assunta da un Assicuratore (o, in caso di un Sindacato, l'ammontare totale delle quote di tutti gli Assicuratori membri del Sindacato considerati globalmente) è specificata nel contratto e, in mancanza, può essere accertata mediante richiesta scritta da inviarsi presso la sede secondaria italiana di Lloyd's sotto indicata. Parimenti, mediante richiesta scritta inviata alla medesima sede secondaria è possibile accertare i nomi di ciascuno degli Assicuratori del Sindacato e le rispettive quote di responsabilità.

- b. Lloyd's ha la sua sede legale in Londra (EC3M 7HA), One Lime Street, Inghilterra, che è anche il domicilio di ciascun membro di Lloyd's.
- c. In Italia Lloyd's ha sede secondaria in Milano, CAP 20121, Corso Garibaldi, 86.
- d. Il recapito telefonico, l'indirizzo e-mail e il sito internet di Lloyd's sono, rispettivamente: +39026378881, servizioclienti@lloyds.com e www.lloyds.com.
- e. I membri di Lloyd's che assumono rischi assicurativi sono autorizzati all'esercizio dell'attività assicurativa in forza della legge inglese. L'Associazione di Assuntori di rischi assicurativi nota come Lloyd's svolge attività in Italia in regime di libero stabilimento (Iscrizione al n° I.00008 dell'elenco dell'Isvap delle imprese di assicurazione con sede legale in un altro Stato Membro ammesse ad operare in Italia in regime di stabilimento) e, nel Regno Unito di Gran Bretagna, è soggetta al controllo della Financial Services Authority, con sede in 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS.

Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's

Come riportato a pag. 65 del Rapporto Annuale di Lloyd's del 2015* il capitale del mercato di Lloyd's ammonta ad €32.934 milioni** ed è composto dai Fondi dei membri presso Lloyd's di €24.262 milioni, dai Bilanci dei membri di €6.274 milioni e da riserve centrali di €2.398 milioni.

Il mercato di Lloyd's ha un indice di solvibilità complessivo, non suddiviso per ramo vita e ramo danni. L'indice di solvibilità complessivo del mercato di Lloyd's al 31.12.2015 era il 16660%. Tale percentuale è il risultato del rapporto tra il totale degli attivi centrali, ammontanti ad €4.532 milioni e la somma dei deficit di solvibilità dei singoli membri. Quest'ultimo importo è stato determinato tenendo conto del margine minimo di solvibilità, ammontante ad €27 milioni, calcolato in base alla vigente normativa inglese. Gli importi della solvibilità (espressi in sterline inglesi) possono essere letti a pag. 92 del Rapporto Annuale di Lloyd's del 2015*.

*Link al Rapporto annuale di Lloyd's del 2015:

http://www.lloyds.com/AnnualReport2015/assets/pdf/Lloyds_Annual_Report_2015.pdf

** Tasso di cambio al 31.12.2015: € 1 = £ 0,73529 (fonte: London Financial Times)

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Avvertenza

Durata e proroga del contratto

La presente polizza avrà durata di un anno ovvero la diversa durata indicata nella scheda di polizza. Il contratto si risolve automaticamente alla sua naturale scadenza senza obbligo di alcuna comunicazione tra le parti (**Art. 5.13 delle Condizioni di Polizza**).

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Con la presente copertura l'Assicuratore si obbliga a **tenere indenni gli assicurati** per le **perdite pecuniarie** derivanti dall'espletamento dei compiti istituzionali connessi con la carica e **riguardanti la responsabilità amministrativa e amministrativa/contabile per danni cagionati con colpa grave** allo Stato o ad Enti pubblici **a seguito di una richiesta di risarcimento avanzata per la prima volta durante il periodo di durata della polizza**, per accertati e/presunti atti illeciti commessi dallo stesso assicurato. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia ad un'approfondita lettura degli **Artt. 1.1, 4.1, 4.3, 4.4 e 4.5 delle Condizioni di Assicurazione**.

La polizza viene stipulata **in forma collettiva** dalla società contraente **nell'interesse degli Assicurati che abbiano espresso la loro volontà di adesione** mediante la compilazione e l'invio del modulo di adesione e l'espletamento dell'obbligo del pagamento del premio.

La società contraente assume pertanto la veste di Contraente per conto di chi spetta, ovvero della persona giuridica che stipula l'Assicurazione e adempie agli obblighi previsti dall'Assicurazione stessa, con il consenso degli Assicurati che si intende espressamente acquisito mediante la compilazione e l'invio del modulo di adesione e del pagamento del premio.

Per gli aspetti di dettaglio relativi alle modalità di adesione, si rimanda ad una attenta lettura dei disposti dell'**Art. 5.16 delle Condizioni di Polizza**.

Periodo di Osservazione

Se alla scadenza della presente polizza l'Assicuratore e/o il contraente/assicurato si rifiutassero di rinnovare questa polizza, i Contraenti Assicurati avranno il diritto di avvalersi di un Periodo di Osservazione, pagando il relativo premio addizionale, fino ad un massimo di 72 mesi. Si rimanda all'approfondita lettura dei disposti dell'**Art. 4.2 delle Condizioni di Polizza**.

Avvertenza

Esclusioni e limiti delle coperture assicurative

Il contratto prevede alcune limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative, regolarmente esplicitate dalle Condizioni Generali e particolari di Assicurazione, e più precisamente nei seguenti Articoli/Sezioni/Clausole:

- **Art. 3 delle Condizioni di Polizza** “Esclusioni”;
- **Art. 4.1 delle Condizioni di Polizza** “Nuove società controllate”;
- **Art. 4.4 delle Condizioni di Polizza** “Responsabilità civile per beni comuni”;
- **Art. 5.2 delle Condizioni di Polizza** “Variazione del rischio durante il periodo di durata della polizza”;
- **Art. 5.11 delle Condizioni di Polizza** “Avviso e autorità”;
- **Clausola Esclusione socio di maggioranza**;
- **Clausola Esclusione dell’amianto e muffe tossiche**;
- **Clausola di esclusione di circostanze di sinistro note**;
- **Clausola di esclusione per atti di guerra e terrorismo NMA2918**.

Avvertenza

Presenza di franchigie, scoperti e massimali (massimo limite d’indennizzo)

Il contratto prevede l’applicazione di franchigie e/o scoperti e/o massimali alle coperture assicurative di cui al presente punto della Nota Informativa. La loro applicazione può comportare la riduzione o il mancato pagamento dell’indennizzo.

Tali franchigie, scoperti e massimali trovano la loro collocazione nel **Frontespizio di Polizza**, e negli specifici articoli/sezioni/clausole di seguito riportati.

- **Art. 4.5 delle Condizioni di Polizza** “Amministratori ritirati per fine mandato”;
- **Art. 5.3 delle Condizioni di Polizza** “Massimali”;
- **Art. 5.4 delle Condizioni di Polizza** “Franchigia”;
- **Clausola di assenza cumulo di massimali**.

Esempi di applicazione della franchigia (le franchigie sotto indicate sono puramente esemplificative e non rappresentano quanto previsto dalla polizza).

Esempio 1: Applicazione di Franchigia:

Limite massimo d’indennizzo: € 100.000,00

Danno accertato: € 20.000,00

Franchigia prevista in polizza: € 2.000,00 per sinistro

Importo liquidato: € 18.000,00 (€ 20.000,00 – € 2.000,00 = € 18.000,00).

Esempio 2: Applicazione di Scoperto:

Limite massimo d’indennizzo: € 100.000,00

Danno accertato: € 2.000,00

Scoperto previsto in polizza: 10%.

Importo liquidato: € 1.800,00 (€ 2.000,00 – 200,00 = 1.800,00 poiché il 10% di 2.000,00 euro è 200,00).

Esempio 3: Applicazione di Scoperto con il minimo:

Limite massimo d’indennizzo: € 100.000,00

Danno accertato: € 2.000,00

Scoperto previsto in polizza: 10% con il minimo di € 250,00 per sinistro.

Importo liquidato: € 1.750,00 (€ 2.000,00 – 250,00 = 1.750,00 poiché il 10% di 2.000,00 euro è 200,00 ed è inferiore al minimo di 250,00).

Avvertenza**Pagamento del premio**

La validità della presente assicurazione nei confronti di ciascun contraente/assicurato individualmente considerato è subordinata al pagamento del premio.

In caso di mancato pagamento del premio, anche in fase di rinnovo, premio l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del giorno di scadenza e riprende vigore dalla ore 24.00 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze contrattuali ed il diritto dell'Assicuratore al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901.

Specificatamente:

All'Art 5.13 delle Condizioni di Polizza "Premio, decorrenza e durata"

4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio –Nullità**Avvertenza**

Il Modulo di adesione, il questionario, e qualsiasi altra informazione che sia stata fornita e valutata dai Sottoscrittori costituiscono le basi per la copertura e formano parte integrante di questa Polizza.

Ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 C.C. le dichiarazioni non veritiere, inesatte o le reticenze del Contraente/ Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del Rischio. Gli aggravamenti di Rischio non comunicati o non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'Art. 1898 C.C. Nel caso di diminuzione del Rischio gli Assicuratori sono tenuti a ridurre il Premio o le rate di Premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato (art. 1897 Codice Civile).

Ipotesi di circostanza rilevante che determina la modificazione del rischio

Un esempio di aggravamento di rischio può essere rappresentato da un sindaco che lascia l'incarico e comincia a svolgere la mansione di assicurato dell'azienda contraente dopo la stipula del presente contratto di assicurazione.

6. Premi

Il contratto, salvo diversa pattuizione fra le parti, è stipulato con frazionamento annuale, dove per frazionamento deve intendersi la periodicità di pagamento del premio. Il premio è comunque sempre interamente dovuto anche se è stato concordato il frazionamento in più rate. Il pagamento del premio è effettuato, per il tramite dell'intermediario, all'Assicuratore.

Gli intermediari possono ricevere dal contraente, a titolo di pagamento dei premi assicurativi (D.Lgs. 7 settembre 2005, N. 209 – Codice delle assicurazioni private):

- a. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati all'impresa per conto della quale operano o a quella di cui sono distribuiti i contratti, oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
- b. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati alla precedente lettera a).

Per i contratti di assicurazione contro i danni, di cui all'articolo 2, comma 3 del decreto, il divieto di pagamento in contanti riguarda i premi di importo superiore a settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto.

7. Rivalse**Avvertenza**

Nel caso di un qualsiasi pagamento effettuato in base a qualsiasi articolo della presente polizza, l'Assicuratore subentrerà all'Assicurato, per l'importo di tale pagamento, per quanto riguarda tutti i suoi diritti di recupero. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia ad un'approfondita lettura dell'**Art. 5.9 delle Condizioni di Polizza**).

8. Diritto di recesso**Avvertenza**

Non è prevista alcuna facoltà di recesso dal presente contratto.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I 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 (Art. 2952 C.C. 2° comma, così come modificato dalla Legge 27 ottobre 2008, n. 166). Per le assicurazioni di responsabilità civile il termine decorre dal giorno in cui il danneggiato ha richiesto il risarcimento del danno all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione (Articolo 2952, comma 3, del Codice civile).

10 Legge applicabile al contratto

Qualsiasi interpretazione di questa polizza, relativa alla sua costruzione giuridica, validità o efficacia verrà effettuata, ove non stabilito diversamente, conformemente con le leggi dello Stato Italiano.

11. Regime fiscale applicabile al contratto

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente. Al contratto si applicano le imposte in vigore. Sul modulo di polizza sono riportati oltre al premio totale anche i premi imponibili di rata e le relative imposte applicate.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI**12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo****Avvertenza**

Per gli aspetti inerenti il dettaglio della modalità di termini per la **denuncia del sinistro**, delle eventuali **spese per la ricerca e stima del danno**, e delle **procedure liquidative**, si fa riferimento agli **Artt. 5.5, 5.6 e 5.7** delle **Condizioni di Polizza**.

13. Reclami

Ogni reclamo relativo alla gestione del Contratto d'Assicurazione o alla liquidazione dei sinistri dovrebbe essere indirizzato al broker del Contraente per essere a tale fine assistiti.

Gli eventuali reclami possono anche essere inoltrati per iscritto al seguente indirizzo:

- Ufficio Italiano di Lloyd's

All'attenzione del Responsabile dell'ufficio "Regulatory & Compliance"

Corso Garibaldi, 86

20121 Milano

Fax n. 02 63788850

E-mail servizioclienti@lloyds.com

Il reclamo dovrà contenere l'indicazione del numero del contratto assicurativo cui si riferisce.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, oppure decorsi 45 giorni senza che sia stato dato riscontro al reclamo, se il reclamante è un Consumatore o un piccolo imprenditore, intendendosi per tale un imprenditore con un giro d'affari inferiore ad €2.000.000,00 e con meno di 10 dipendenti, potrà anche presentare il proprio reclamo avvalendosi della procedura per liti transfrontaliere "Fin-net", trasmettendo il proprio reclamo all'ISVAP e facendo richiesta di applicazione di tale procedura oppure rivolgendosi direttamente al sistema competente nel Regno Unito: Financial Ombudsman Service, South Quay Plaza, 183 Marsh Wall, E14 9SR, UK; telefono +442079641000;; complaint.info@financial-ombudsman.org.uk.

La procedura di reclamo fa salvo il diritto di promuovere azioni legali o iniziare procedure alternative di risoluzione delle controversie, in conformità alle previsioni contrattuali.

14. Arbitrato

Avvertenza

Qualora per la risoluzione di eventuali controversie si dovesse ricorrere in arbitrato, come previsto dal Decreto legislativo n. 28 del 4 marzo 2010 in materia di “mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali”, si rammenta la possibilità in ogni caso di rivolgersi all’Autorità Giudiziaria.

* * * * *

Gli assuntori di rischi assicurativi di Lloyd's sono responsabili della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il Rappresentante Generale per l'Italia di Lloyd's
Vittorio Scala

GLOSSARIO

(le definizioni relative a termini espressi al singolare valgono, con significato al plurale, anche per i medesimi termini espressi al plurale)

Contraente: l'Assicurato che stipula il contratto di assicurazione;

Assicurato: le persone fisiche che sono state, sono o saranno nominate, di cui il Presidente Federale, Consigliere Federale, Segretario Generale, Membro del Consiglio Direttivo o dell'organismo sociale equivalente, Revisore Contabile, Membro effettivo o supplente del Collegio dei Revisori dei Conti, Dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili societari, "Director & Officer", Dirigenti o Dipendenti con deleghe speciali da parte del Consiglio Federale della Federazione. Rientrano altresì nella definizione di Assicurato gli eredi aventi diritto degli Assicurati deceduti, oltre ai rappresentanti legali o agli aventi diritto degli Assicurati dichiarati legalmente incapaci o insolventi, unicamente in merito a Sinistri derivanti da un Atto Dannoso commesso da un Assicurato così come definito dal primo capoverso della presente definizione; ogni Dipendente passato, attuale o futuro della Federazione, ma esclusivamente in merito a Sinistri in Materia di Lavoro; i coniugi degli Assicurati ma esclusivamente in merito ai Sinistri nei confronti dei Coniugi;

Assicuratore: il membro o membri di Lloyd's, che hanno accettato di assumere il rischio coperto dal Contratto d'Assicurazione e, in caso di coassicurazione, le imprese di assicurazione menzionate nel Contratto di Assicurazione;

Assicurazione: il contratto di Assicurazione;

Atto Illecito: qualsiasi infrazione al dovere di ufficio, abuso di fiducia, negligenza, errore, dichiarazione inesatta o erronea, dichiarazione fuorviante, omissione, inadempimento di doveri derivanti dalla legge o dall'atto costitutivo, ovvero qualsiasi altro atto commesso, ovvero che si presume sia stato commesso dall'assicurato nell'esercizio delle rispettive funzioni di assicurato e che determini nei suoi confronti una richiesta di risarcimento;

Bilanci dei membri: l'utile/(la perdita) da distribuire/(da recuperare) da parte dei Sindacati a favore di/(dai) membri di Lloyd's;

Costi di difesa: le parcelle (spese diritti onorari) e le spese ragionevoli (compresa qualsiasi cauzione) sostenute dall'assicurazione previa autorizzazione scritta dell'assicuratore, per approntare le necessarie difese (legali, investigative, peritali) avverso le richieste di risarcimento avanzate nei suoi confronti. E' esclusa qualsiasi retribuzione dell'assicurato o dipendente dell'Ente pubblico di riferimento;

Ente pubblico di riferimento: si intende l'Ente pubblico e/o Società di diritto privato a partecipazione pubblica, presso cui l'Assicurato ricopre la carica di Presidente Federale, Consigliere Federale, Segretario Generale, Membro del Consiglio Direttivo o dell'organismo sociale equivalente, Revisore Contabile, Membro effettivo o supplente del Collegio dei Revisori dei Conti, Dirigente preposto effettivo o supplente del Collegio dei Revisori dei Conti, Dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili societari, "Director & Officer", Dirigenti o Dipendenti con deleghe speciali da parte del Consiglio Federale della Federazione, che abbia sottoscritto presso l'Assicuratore una polizza per la "responsabilità civile e/o patrimoniale" (c.d. polizza base) nonché qualsiasi società/entità controllata, così come definita al successivo punto 2.14 della presente definizioni;

Fondi dei membri presso i Lloyd's: i fondi depositati e detenuti in via fiduciaria presso Lloyd's a garanzia dei contraenti e per sostenere l'attività assuntiva di rischi complessiva di un membro;

Indennizzo: L'importo dovuto dai Sottoscrittori in caso di Sinistro coperto dal presente contratto di assicurazione;

Operazione: uno qualsiasi dei seguenti eventi:

- (i) quando l'entità Statale, Pubblica Amministrazione e/o Ente Pubblico, si fonde o viene incorporato da altro entità Statale, Pubblica Amministrazione e/o Ente Pubblico o vende le partecipazioni detenute in un ente o azienda pubblica privatizzandola;

- (ii) quando qualsiasi persona o entità giuridica, individualmente o agendo di concerto con altra entità acquisisce titoli o quote in circolazione rappresentanti più del 50 per cento dei voti validi per l'elezione dei membri del consiglio di amministrazione di una società/entità controllata, o acquisisce altrimenti i diritti di voto corrispondenti a tale percentuale delle azioni;

Perdita pecuniaria: i danni erariali da responsabilità amministrativa e amministrativa/contabile che l'assicurato, nella sua qualità di assicurato, sia tenuto a risarcire allo Stato o ad un Ente Pubblico, in seguito a sentenza di condanna e/o analogo provvedimento pronunciato nei suoi confronti da un giudice amministrativo/contabile e/o da analogo autorità amministrativa.

Sono inclusi nella definizione gli eventuali costi di difesa posti a carico dell'assicurato nei limiti dello specifico massimale di polizza indicato al punto 3 del frontespizio di polizza.

Sono altresì incluse le somme che l'assicurato, nella sua qualità di amministratore, sia tenuto a risarcire allo Stato o ad un Ente Pubblico, in seguito ad accordi transattivi a condizione che le relative trattative siano state preventivamente autorizzate dall'assicuratore.

Per contro le Perdite Pecuniarie non comprendono eventuali multe, ammende e/o sanzioni pecuniarie civili o penali né qualsiasi forma di risarcimento o indennizzo non compensativo, imposte e/o qualsiasi somma per la quale l'assicurato non sia responsabile legalmente, o rischi non assicurabili secondo la legislazione in base alla quale la presente polizza deve essere interpretata. Danni e costi derivanti da sentenza o condanna o da accordi extragiudiziali relativi a più di una richiesta di risarcimento contro l'assicurato ma riconducibili ad un unico atto illecito verranno considerati alla stregua di un'unica perdita;

Periodo di durata della Polizza: il periodo di tempo specificato al punto 2 del frontespizio di polizza;

Periodo di osservazione: quel periodo di tempo specificato nell'estensione 4.3, decorrente dalla data di scadenza della presente polizza, durante il quale potrà essere notificata per iscritto all'assicuratore qualsiasi richiesta di risarcimento presentata per la prima volta contro l'assicurato durante detto periodo di tempo, in seguito a qualsiasi atto illecito commesso prima dell'inizio del periodo di osservazione e comunque coperto dalla presente polizza;

Polizza base: la polizza sottoscritta dall'Ente pubblico di riferimento con l'assicuratore per l'assicurazione della responsabilità civile dagli amministratori, sindaci e dirigenti;

Premio: Il corrispettivo dovuto dal Contraente all'Assicuratore;

Richiesta di Risarcimento:

- (i) Qualsiasi procedimento amministrativo e/o amministrativo/contabile intentato contro un assicurato, nella sua qualità di assicurato dell'ente pubblico di riferimento per i danni cagionati allo Stato, ad Enti pubblici o all'Ente pubblico di riferimento, al fine di ottenerne un risarcimento;
- (ii) qualsiasi indagine o inchiesta ufficiale riguardante un atto illecito commesso da un assicurato correlato ad un procedimento amministrativo;
- (iii) con riferimento all'oggetto dell'assicurazione; (a) qualsiasi citazione/ricorso; oppure (b) la ricezione o la presentazione di un avviso di incriminazione; oppure (c) la notifica di un invito a dedurre della procura della Corte dei Conti /o di un'informazione di garanzia;

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro;

Singolo Atto Illecito: un atto illecito, o qualsiasi serie di atti illeciti collegati tra loro, contenuti o ripetuti, siano essi commessi dal singolo assicurato o da più di un assicurato che cagioni una perdita pecuniaria;

Società/entità controllata: si intende qualsiasi società/entità nella quale l'Ente pubblico di riferimento, alla data di decorrenza della polizza – direttamente o indirettamente cioè tramite una o più delle sue Società/entità controllate-:

- (i) Abbia il controllo della composizione del consiglio di amministrazione; oppure;
- (ii) abbia il controllo di più della metà dei voti; oppure;
- (iii) detenga di più della metà del capitale azionario emesso;

La copertura per qualsiasi richiesta di risarcimento contro un qualsiasi assicurato/assicurato, di qualsiasi società/entità controllata si applicherà esclusivamente per l'atto illecito o gli atti illeciti commessi durante il periodo in cui tale società/entità poteva definirsi una società/entità controllata dall'Ente pubblico di riferimento ai sensi della presente polizza;

Scoperto: Importo che rimane a carico dell'Assicurato, espresso in misura percentuale sull'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che spetterebbe in assenza dello scoperto stesso;

Sindacato: è definito Sindacato il membro di Lloyd's o il gruppo di membri di Lloyd's, che assumono rischi attraverso un agente gestore al quale è attribuito un numero di sindacato dal "Council" di Lloyd's.

**CONDIZIONI DI POLIZZA PER LA RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA E
AMMINISTRATIVA CONTABILE CON COLPA GRAVE DEGLI AMMINISTRATORI
DELLE FEDERAZIONI SPORTIVE NAZIONALI**

In considerazione della volontà di adesione espressa mediante la compilazione e l'invio del Modulo allegato sub A, del pagamento del premio, ed in ogni caso, della sussistenza in capo al soggetto *contraente* della qualità di *assicurato* richiesta per l'adesione alla presente polizza, ed in fede alle dichiarazioni reseci mediante il medesimo Modulo di Adesione (allegato A) che forma parte integrante della presente polizza, dei suoi allegati e del materiale incorporato;

i LLOYD'S, di seguito chiamati anche solo l'"Assicuratore", propongono quanto segue:

1. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

1.1 RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA E AMMINISTRATIVA CONTABILE DEGLI AMMINISTRATORI

L'Assicuratore si obbliga - *nei limiti dei massimali indicati al punto 3 del Frontespizio di polizza* - a tenere indenne gli Assicurati per le *perdite pecuniarie* derivanti dall'espletamento dei compiti istituzionali connessi con la carica e riguardanti la responsabilità amministrativa e amministrativa/contabile per danni cagionati con colpa grave allo Stato o ad Enti pubblici a seguito di una *Richiesta di Risarcimento*, avanzata per la prima volta durante il *periodo di durata della polizza* e tempestivamente comunicata per iscritto all'Assicuratore nei termini previsti dalla presente polizza (formula claims made), per accertati e/o presunti *Atti Illeciti* commessi dello stesso Assicurato.

Subordinatamente ai termini ed alle condizioni della presente polizza, l'Assicuratore anticiperà i *Costi di Difesa* derivanti da tali *Richieste di Risarcimento* prima della loro definizione conclusiva.

2. DEFINIZIONI

2.1 Per *Contraente* si intende l'Assicurato che stipula il contratto di assicurazione;

2.2 Per *Assicurato* si intende le persone fisiche che sono state, sono o saranno nominate, di cui il Presidente Federale, Consigliere Federale, Segretario Generale, Membro del Consiglio Direttivo o dell'organismo sociale equivalente, Revisore Contabile, Membro effettivo o supplente del Collegio dei Revisori dei Conti, Dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili societari, "Director & Officer", Dirigenti o Dipendenti con deleghe speciali da parte del Consiglio Federale della Federazione. Rientrano altresì nella definizione di Assicurato gli eredi aventi diritto degli Assicurati deceduti, oltre ai rappresentanti legali o agli aventi diritto degli Assicurati dichiarati legalmente incapaci o insolventi, unicamente in merito a Sinistri derivanti da un Atto Dannoso commesso da un Assicurato così come definito dal primo capoverso della presente definizione; ogni Dipendente passato, attuale o futuro della Federazione, ma esclusivamente in merito a Sinistri in Materia di Lavoro; i coniugi degli Assicurati ma esclusivamente in merito ai Sinistri nei confronti dei Coniugi;

2.3 Per *Assicuratore* si intende LLOYD'S - Rappresentanza Generale per l'Italia

2.4 Per *Atto Illecito* si intende qualsiasi infrazione al dovere d'ufficio, abuso di fiducia, negligenza, errore, dichiarazione inesatta o erronea, dichiarazione fuorviante, omissione, inadempimento di doveri derivanti dalla legge o dall'atto costitutivo, ovvero qualsiasi altro atto commesso, ovvero che si presume sia stato commesso dall'Assicurato, nell'esercizio delle rispettive funzioni e che determini nei suoi confronti una *Richiesta di Risarcimento*.

2.5 Per *Costi di Difesa* si intendono le parcelle (spese, diritti onorari) e le spese ragionevoli (compresa qualsiasi cauzione) sostenute dall'Assicurato, previa autorizzazione scritta dell'Assicuratore, per approntare le necessarie difese (legali, investigative, peritali) avverso le *richieste di risarcimento* avanzate nei suoi confronti. E' esclusa qualsiasi retribuzione dell'Assicurato o dipendente dell'Ente pubblico di riferimento.

2.6 Per *Ente pubblico di riferimento* si intende l'Ente pubblico e/o Società di diritto privato a partecipazione pubblica, presso cui l'Assicurato ricopre la carica di *Presidente Federale, Consigliere Federale, Segretario Generale, Membro del Consiglio Direttivo* o *dell'organismo sociale equivalente, Revisore Contabile, Membro effettivo o supplente del Collegio dei Revisori dei Conti, Dirigente preposto effettivo o supplente del Collegio*

dei Revisori dei Conti, Dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili societari, "Director & Officer", Dirigenti o Dipendenti con deleghe speciali da parte del Consiglio Federale della Federazione, che abbia sottoscritto presso l'Assicuratore una polizza per la "responsabilità civile e/o patrimoniale" (c.d. polizza base) nonché qualsiasi società/entità controllata, così come definita al successivo punto 2.14 della presente definizioni;

2.7 Per **Operazione** si intende uno qualsiasi dei seguenti eventi:

- (i) quando un'entità Statale, Pubblica Amministrazione e/o Ente Pubblico si fonde o viene incorporato ad altra entità Statale, Pubblica Amministrazione e/o Ente Pubblico o vende le partecipazioni detenute in un ente o azienda pubblica privatizzandola;
- (ii) quando qualsiasi persona o entità giuridica, individualmente o agendo di concerto con altra entità acquisisce titoli o quote in circolazione rappresentanti più del 50 per cento dei voti validi per l'elezione dei membri del consiglio di amministrazione di una **società/entità controllata**, o acquisisce altrimenti i diritti di voto corrispondenti a tale percentuale della azioni.

2.8 Per **Perdita Pecuniaria** si intendono i danni erariali da responsabilità amministrativa e amministrativa/contabile che l'**Assicurato**, nella sua qualità di **Assicurato**, sia tenuto a risarcire allo Stato o ad un Ente Pubblico, in seguito a sentenza di condanna e/o analogo provvedimento pronunciato nei suoi confronti da un giudice amministrativo/contabile e/o da analoga autorità amministrativa.

Sono inclusi nella definizione gli eventuali **costi di difesa** posti a carico dell'Assicurato nei limiti dello specifico massimale di polizza indicato al punto 3 del Frontespizio di polizza.

Sono, altresì, incluse le somme che l'**Assicurato** sia tenuto a risarcire allo Stato o ad un Ente Pubblico, in seguito ad accordi transattivi a **condizione che** la relative trattative siano state preventivamente autorizzate dall'**Assicuratore**.

Per contro le **Perdite Pecuniarie** non comprendono eventuali multe, ammende e/o sanzioni pecuniarie civili o penali né qualsiasi forma di risarcimento o indennizzo non compensativo, imposte e/o qualsiasi somma per la quale l'**Assicurato** non sia responsabile legalmente, o rischi non assicurabili secondo la legislazione in base alla quale la presente polizza deve essere interpretata. Danni e costi derivanti da sentenze di condanna o da accordi extragiudiziali relativi a più di una richiesta di risarcimento contro l'**Assicurato**, ma riconducibili ad un unico **atto illecito**, verranno considerati alla stregua di un'unica perdita.

2.9 Per **Periodo di Durata della Polizza** si intende il periodo di tempo specificato ai Punto 2 del Frontespizio di polizza.

2.10 Per **Periodo di Osservazione** si intende quel periodo di tempo specificato nell'Estensione 4.3, decorrente dalla data di scadenza della presente polizza, durante il quale potrà essere notificata per iscritto all'**Assicuratore** qualsiasi richiesta di risarcimento presentata per la prima volta contro l'**Assicurato** durante detto periodo di tempo, in seguito a qualsiasi atto illecito commesso prima dell'inizio del periodo di osservazione e comunque coperto dalla presente polizza.

2.11 Per **Polizza base** si intende la polizza sottoscritta dall'**Ente pubblico di riferimento** con l'**Assicuratore** per l'assicurazione della responsabilità civile delle figure professionali di cui al precedente punto 2.2.

2.12 Per **Richiesta di Risarcimento** si intende:

- (i) qualsiasi procedimento amministrativo e/o amministrativo/contabile intentato contro un **Assicurato**, nella sua qualità di **Assicurato dell'Ente pubblico di riferimento** per i danni cagionati allo Stato, ad Enti pubblici o all' **Ente pubblico di riferimento**, al fine di ottenerne un risarcimento;
- (ii) qualsiasi indagine o inchiesta ufficiale riguardante un **atto illecito** commesso da un **Assicurato** correlato ad un procedimento amministrativo;
- (iii) con riferimento all'oggetto dell'assicurazione: (a) qualsiasi citazione/ricorso; oppure (b) la ricezione o la presentazione di un avviso di incriminazione; oppure (c) la notifica di un invito a dedurre della Procura della Corte dei Conti e/o di un'informazione di garanzia.

Ai fini della presente polizza, le **richieste di risarcimento** derivanti da un **singolo atto illecito** saranno considerate alla stregua di un una singola **richiesta di risarcimento**.

2.13 Per **singolo Atto Illecito** si intende un **atto illecito**, o qualsiasi serie di **atti illeciti** collegati tra loro, continuati o ripetuti, siano essi commessi dal singolo **Assicurato** o da più di un **Assicurato** che cagioni una **perdita pecuniaria**.

2.14 Per **Società/entità controllata** si intende qualsiasi società/entità nella quale l'**Ente pubblico di riferimento**, alla data di decorrenza della polizza - direttamente o indirettamente e cioè tramite una o più delle sue **Società/entità controllate** - :

- (i) abbia il controllo della composizione del Consiglio di Amministrazione; oppure:
- (ii) abbia il controllo di più della metà dei voti; oppure:
- (iii) detenga di più della metà del capitale azionario emesso.

La copertura per qualsiasi **richiesta di risarcimento** contro un qualsiasi **Assicurato**, di qualsiasi **Società/entità controllata** si applicherà esclusivamente per l'**atto illecito** o gli **atti illeciti** commessi durante il periodo in cui tale società/entità poteva definirsi una **Società/entità controllata** dell'**Ente pubblico di riferimento** ai sensi della presente polizza.

3. ESCLUSIONI

3.1 L'Assicuratore non sarà tenuto al pagamento qualora la richiesta o le Richieste di Risarcimento avanzate contro gli Assicurati:

3.1.1 derivino da:

- (i) l'effettivo ottenimento da parte dell'**Assicurato** di qualsiasi utile o vantaggio personale al quale l'**Assicurato** non aveva legalmente diritto;
- (ii) utili/vantaggi personali, realmente ottenuti e/o di fatto derivanti dall'acquisto o dalla vendita di **società/entità controllate**, disposta/autorizzata da parte di un **Assicurato** nella qualità di **Assicurato a danno dell'erario pubblico**;
- (iii) azioni dolose o fraudolente.

Al fine di determinare l'applicabilità delle esclusioni di cui al presente articolo gli atti illeciti compiuti da qualsiasi **Assicurato** non saranno attribuiti a nessun altro **Assicurato**.

Le esclusioni di cui sopra si applicheranno unicamente se saranno comprovate attraverso un qualsiasi procedimento giudiziario, civile o penale, un procedimento amministrativo ovvero attraverso indagini, arbitrati o altre controversie giudiziali nei confronti dell'**Assicurato**, o attraverso qualsiasi ammissione resa verbalmente o in forma scritta da un **Assicurato** in un Tribunale o al di fuori di esso, purché il comportamento o i comportamenti summenzionati sub (i), (ii) e (iii), sia/siano realmente avvenuto/i;

3.1.2 derivino da fatti denunciati, o dagli stessi **atti illeciti** o da **atti illeciti** correlati denunciati o esposti, in una qualsiasi **richiesta di risarcimento** che sia già stata notificata all'**Assicuratore**. Oppure derivino da fatti esposti in qualsiasi circostanza della quale sia già stata data notizia ad altro assicuratore in base ad una polizza di cui la presente costituisca un rinnovo, una sostituzione, ovvero il cui contenuto sia stato successivamente recepito in tutto o in parte, direttamente o indirettamente dalla presente polizza;

3.1.3 derivino da lesioni fisiche, indisposizione o malattia, decesso o sofferenza psicologica di qualsiasi persona, o danni arrecati a qualsiasi bene materiale, o distruzione di esso, compresa un'azione che lo renda inutilizzabile;

3.1.4 derivino da responsabilità, obbligo o dovere dell'**Assicurato** nei confronti di qualsiasi fondo pensione, cassa o fondo di assistenza (anche sanitaria) o previdenza, piano di partecipazione agli utili, piano di

stock option, programma di indennità per i dipendenti, fondazione o altro ente senza scopo di lucro, ivi compresa a titolo esemplificativo la effettiva o contestata violazione di doveri fiduciari;

- 3.1.5** siano direttamente o indirettamente imputabili a, o in qualunque modo si riferiscano a perdite pecuniarie derivanti dall'esercizio, da parte dell'**Ente pubblico di riferimento**, da parte delle **Società/entità controllate** o degli **Assicurati**, di specifiche attività operative o professionali, servizi o consulenze resi a terzi, e/o da qualsiasi atto, errore ed omissione relativi a tali servizi o consulenze anche inerenti all'attività dell'**Ente pubblico di riferimento** e/o di **Società/entità controllate**;
- 3.1.6** derivino da, o coinvolgano in qualche modo, direttamente o indirettamente, la reale, presunta, imminente o minacciata discarica, dispersione, liberazione o fuga di sostanze inquinanti; oppure qualsiasi direttiva o richiesta diretta ad ottenere l'esame, il controllo, la rimozione ovvero finalizzata a pulire, contenere, trattare, decontaminare o neutralizzare sostanze inquinanti, sostanze nucleari o residui nucleari;
- 3.1.7** derivino da Liti, Ispezioni, Controversie, Circostanze Note, Indagini o Pendenze note o conosciute prima della data di decorrenza della polizza.

4. ESTENSIONI

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

4.1 Nuove società/entità controllate

La copertura fornita dalla presente polizza si intende estesa alle funzioni di amministratore svolte dall'**Assicurato** presso qualsiasi **Società/entità controllata** che venga acquisita o creata per la prima volta dall'**Ente pubblico di riferimento** dopo la data di decorrenza della presente polizza, a meno che tale **Società/entità controllata**:

- (i) sia costituita negli Sfati Uniti d'America o Canada, o in qualsiasi stato, territorio o possedimento USA o Canada; oppure
- (ii) abbia titoli quotati in una qualsiasi borsa valori o in qualsiasi mercato mobiliare; oppure
- (iii) appartenga al settore delle istituzioni finanziarie; oppure
- (iv) abbia patrimonio netto negativo o sia in liquidazione.

Se una **Società/entità controllata** acquisita di recente o neocostituita non soddisfa una o più delle condizioni indicate nel presente articolo o richieste per l'assicurazione degli **Assicurati** ai sensi della presente polizza, l'**Assicurato** usufruirà della copertura assicurativa in quanto "**Assicurato**" ai sensi della presente polizza, ma soltanto per un periodo di trenta (30) giorni dalla data in cui l'**Ente pubblico di riferimento** ha acquisito o costituito detta **Società/entità controllata** oppure fino alla data di scadenza del periodo di validità della polizza (se tale data è anteriore).

L'**Assicuratore** può estendere la copertura agli **Assicurati** di tale **Società/entità controllata** oltre il periodo di trenta (30) giorni a condizione che l'**Ente pubblico di riferimento** versi l'eventuale premio addizionale richiesto dall'**Assicuratore** per la **polizza base**.

La copertura prestata agli **Assicurati** per le nuove **Società/entità controllata** è subordinata al pagamento, entro la data stabilita, dell'eventuale premio addizionale richiesto dall'**Assicuratore** in relazione a tale **Società/entità controllata**.

Salvo diverso accordo formalizzato in un'apposita appendice di polizza, la copertura di qualsiasi richiesta di risarcimento contro un **Assicurato** di una qualsiasi Società controllata si applicherà esclusivamente per l'atto illecito o gli atti illeciti commessi mentre tale entità giuridica può definirsi una **Società/entità controllata** dell'**Ente pubblico di riferimento** che ha stipulato la polizza base. Dietro presentazione di una richiesta scritta l'**Assicuratore** può tuttavia decidere, dopo avere valutato e stimato il maggiore rischio corso e previo ricevimento del premio addizionale che l'**Assicuratore** stabilirà, di estendere la copertura assicurativa, mediante appendice scritta, per l'atto illecito o gli atti illeciti commessi prima che la contraente acquisisse la **Società/entità controllata**.

4.2 Periodo di osservazione

Se alla scadenza della presente polizza l'*Assicuratore* e/o il *contraente/assicurato* si rifiutassero di rinnovare questa polizza, così come se l'*Ente pubblico di riferimento* si rifiutasse di rinnovare alla rispettiva scadenza la polizza base con i LLOYD'S, la presente polizza cesserà i suoi effetti alla scadenza e i *Contraenti/assicurati* avranno il diritto di avvalersi di un periodo di osservazione, come indicato al punto 7 del Frontespizio, pagando il relativo premio addizionale.

Per fruire del periodo di osservazione, i *Contraenti/assicurati* devono presentare apposita richiesta, per iscritto, entro 15 giorni dalla data di scadenza della polizza, e devono versare l'eventuale premio addizionale entro 30 giorni dalla data di scadenza. Il premio addizionale non è soggetto a rimborso e il periodo di osservazione non può essere annullato.

Se ha luogo una *Operazione*, i *Contraenti/assicurati* non avranno diritto ad "acquistare" un *periodo di osservazione* con le modalità suddette. Tuttavia i *Contraenti/assicurati* avranno il diritto, entro 30 giorni dalla fine del periodo di durata della polizza, di richiedere all'*Assicuratore* l'offerta per un periodo di osservazione di durata sino a 72 mesi. L'*Assicuratore* offrirà tale *periodo di osservazione* con i termini, le condizioni ed il premio che riterrà opportuni, secondo criteri ragionevoli.

4.3 Eredi, patrimonio e rappresentanti legali

Se un *Assicurato* muore, perde la capacità giuridica o diviene insolvente, la presente polizza viene estesa alle perdite pecuniarie derivanti da qualsiasi richiesta di risarcimento presentate e contenente rivendicazioni nei confronti del patrimonio, degli eredi dell'*Assicurato* in relazione a qualsiasi *atto illecito* commesso da tale *Assicurato*.

4.4 Responsabilità civile per beni comuni

L'*Assicuratore* risarcirà le *perdite pecuniarie* derivanti da una *richiesta di risarcimento* presentata per la prima volta contro il coniuge legittimo di un *Assicurato* durante il periodo di validità della polizza e notificata all'*Assicuratore* durante il periodo di validità della polizza, a condizione che tale *richiesta di risarcimento*:

- (a) derivi esclusivamente dal suo stato di coniuge legittimo dell'*Assicurato*, e
- (b) sarebbe coperta dalla presente polizza qualora fosse avanzata nei confronti di tale *Assicurato*; e
- (c) chieda il risarcimento di danni recuperabile dai beni acquisiti in regime di comunione legale dei beni, o da beni in comproprietà sia dell' *Assicurato* sia del coniuge legittimo, o dai beni trasferiti dall'*Assicurato* al coniuge legittimo.

4.5 Amministratori ritirati per fine mandato

Qualora l'*Assicurato*, durante il periodo di polizza, cessi nelle sue funzioni di *Assicurato* per raggiunti limiti d'età o di naturale scadenza di mandato, gli sarà garantito ai sensi della presente polizza un *periodo di osservazione* della durata indicata al punto 8 del Frontespizio, successivo alla data di mancato rinnovo della polizza. Durante tale periodo sarà possibile notificare all' *Assicuratore* qualsiasi *richiesta di risarcimento* presentata per la prima volta nei confronti di tale *assicurato* prima della data di mancato rinnovo della presente polizza e comunicata per iscritto all'*Assicuratore* durante il periodo di validità della polizza, ma soltanto in relazione agli *atti illeciti* commessi da tale *Assicurato* prima della data del mancato rinnovo e altrimenti coperti ai sensi dei termini e delle condizioni della presente polizza. Tutte le *perdite pecuniarie* in aggregato conseguenti a tutte le *richieste di risarcimento* contro tali *Assicurati* che rientrano nei disposto della presente estensione, sono soggette al sottolimito eventualmente specificato all'articolo 3(ii) del Frontespizio di polizza. La presente estensione non è prevista nei caso di una *Operazione*.

5. CONDIZIONI GENERALI

5.1 Dichiarazioni contenute nel Modulo di Adesione e nel questionario dell'Ente pubblico di riferimento

Garantendo la copertura a qualsiasi *Assicurato*, l'*Assicuratore* tiene conto delle dichiarazioni di cui al *Modulo di Adesione*, e al questionario compilato dall'*Ente pubblico di riferimento* per la stipula della *polizza base* nonché dei dettagli in essi contenuti assieme agli eventuali allegati relativi a dati finanziari dell'*Ente pubblico di riferimento* ed altre informazioni fornite o richieste (se questa polizza è un rinnovo di una precedente polizza emessa dall'*Assicuratore*, allora l' *Assicuratore* potrà tener conto delle informazioni presentate per la precedente polizza). Tali documenti, dichiarazioni, dettagli, allegati ed informazioni sono le basi per la copertura e saranno considerati parte integrante di questa polizza. In relazione alle dichiarazioni e ai dettagli contenuti nel *Modulo di Adesione*, nessuna dichiarazione fatta da un qualsiasi *Assicurato* o informazione di cui un qualsiasi *Assicurato* è in possesso sarà imputabile a qualsiasi altro *Assicurato*, ove si debba stabilire se una qualsiasi *richiesta di risarcimento* presentata nei confronti di tale altro *Assicurato* sia oggetto di copertura assicurativa.

5.2 Variazioni del rischio durante il periodo di durata della polizza

Se, durante il *periodo di durata della polizza*, ha luogo un'*Operazione*, la copertura fornita in base alla presente polizza si applicherà esclusivamente agli *atti illeciti* commessi prima della data effettiva della *Operazione*.

5.3 Massimali

Il *Massimale* specificato al punto 3 del Frontespizio di polizza deve considerarsi "in aggregato" e non per singolo assicurato e costituisce, pertanto, la somma massima risarcibile per tutte le perdite pecuniarie, derivanti da tutte le richieste di risarcimento presentate contro tutti gli Assicurati in base alle coperture della presente polizza.

Il *Massimale* per il *periodo di osservazione* è parte del *Massimale aggregato per periodo di durata della polizza* e non in aggiunta ad esso.

I *costi di difesa*, ai sensi dell'art. 1917 c.c., sono risarcibili nei limiti del quarto del *Massimale aggregato* specificato al punto 3 del Frontespizio e in eccesso allo stesso.

Di comune accordo tra l'*Assicuratore* e l'*Assicurato* si conviene inoltre che, in riferimento a qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata sia sotto la presente polizza sia sotto la *polizza base* sottoscritta dall'*Ente pubblico di riferimento* con i LLOYD'S per l'assicurazione della responsabilità civile degli Assicurati di cui al punto 2.2:

- la massima esposizione aggregata dei LLOYD'S per tutte le perdite pecuniarie comunque cagionate, sarà pari al massimale indicato al punto 3 del Frontespizio di polizza
- la massima esposizione aggregata dei LLOYD'S per una richiesta di risarcimento avanzata contro un *Assicurato* e derivante da atti illeciti commessi da quest'ultimo sia come assicurato sotto la *polizza base* e sia come assicurato nell'ambito della presente Polizza sarà pari al massimale indicato al punto 3 del Frontespizio di polizza.

In nessun caso questa clausola potrà essere interpretata al fine di incrementare il massimale della presente polizza, come stabilito al punto 3 del Frontespizio, che rimarrà l'ammontare massimo per il quale l'*Assicuratore* risponderà per Richieste di Risarcimento sotto tale polizza.

5.4 Franchigia

L'*Assicuratore* risponderà delle *perdite pecuniarie* esclusivamente qualora la *perdite pecuniarie* superino l'ammontare della franchigia stabilita al Punto 4 del Frontespizio di polizza, rimanendo tale ammontare non assicurato a carico degli *Assicurati*.

Un unico ammontare di franchigia verrà applicato alle *perdite pecuniarie* derivanti da tutte le Richieste di Risarcimento relative ad un singolo Atto Illecito o ad atti Illeciti connessi.

5.5 Modalità di comunicazione e notifica di una richiesta di risarcimento

- (i) La notifica di una **richiesta di risarcimento** o di circostanze che possono dar luogo ad una richiesta di risarcimento deve essere trasmessa per iscritto agli **Assicuratori** tramite il **Broker**. Se la comunicazione viene inviata per posta, la data di spedizione sarà considerata come data di comunicazione e ne costituirà prova.
- (ii) L'**Assicurato** dovrà, come condizione per l'insorgere delle obbligazioni dell'**Assicuratore** in base alla presente polizza, trasmettere all'**Assicuratore**, non appena possibile, una comunicazione scritta in cui lo informa di qualsiasi **richiesta di risarcimento** avanzata contro:
 - (a) in qualsiasi momento durante il **periodo di durata della polizza** o durante il **periodo di osservazione**; oppure:
 - (b) entro 30 giorni dalla fine del **periodo di durata della polizza** o del **periodo di osservazione**, a condizione che di tale **richiesta** o tali **richieste di risarcimento** venga data notizia entro e non oltre 30 giorni dalla data in cui tale richiesta o tali **richieste di risarcimento** sono state presentate per la prima volta contro l'**Assicurato**.
- (iii) Se, durante il **periodo di durata della polizza** o il **periodo di osservazione**, viene trasmessa all'**Assicuratore** - conformemente ai termini e le condizioni di questa polizza- una comunicazione scritta in cui lo si informa di una **richiesta di risarcimento** presentata contro un **Assicurato**, qualsiasi **richiesta di risarcimento** derivante da fatti denunciati nella **richiesta di risarcimento** precedentemente trasmessa all'**Assicuratore** o denunciante un **unico atto illecito** che è lo stesso **atto illecito** denunciato nella **richiesta di risarcimento** precedentemente notificata o correlato ad esso, sarà considerata come presentata contro l'**Assicurato** e notificata all'**Assicuratore** alla data in cui è stata trasmessa la prima comunicazione.
- (iv) Se, durante il **periodo di durata della polizza** o il **periodo di osservazione**, l'**Assicurato** viene a conoscenza di fatti e circostanze in base alle quali sia ragionevolmente possibile prevedere che ne derivi una **richiesta di risarcimento** contro un **Assicurato**, e trasmetta una comunicazione scritta all'**Assicuratore** informandolo dei suddetti fatti e circostanze e spiegandogli i motivi per cui si prevede che venga presentata una **richiesta di risarcimento**, con tutti i dettagli relativi a tali fatti e circostanze, alle date ed alle persone coinvolte, qualsiasi **richiesta di risarcimento** che venga successivamente presentata contro l'**Assicurato** e notificata all'**Assicuratore**, derivante da tali circostanze o denunciante un qualsiasi **atto illecito** che sia lo stesso **atto illecito** denunciato o implicato da queste circostanze, o sia correlato a tale atto, sarà considerata come presentata contro l'**Assicurato** e notificata all'**Assicuratore** alla data in cui è stata trasmessa per la prima volta la notifica delle circostanze.

5.6 Anticipo dei costi di difesa

L'**Assicuratore** anticiperà all'**Assicurato** i costi di difesa previsti da tutte le coperture fornite dalla presente polizza prima della definizione conclusiva della **richiesta di risarcimento**, nella misura in cui tali costi siano superiori alla franchigia applicabile, qualunque essa sia.

Le somme anticipate dall'**Assicuratore** verranno restituite all'**Assicuratore** dall'**Assicurato** nella misura in cui l'**Assicurato** non abbia diritto al pagamento della perdita in base ai termini e alle condizioni di questa polizza.

5.7 Modalità di conduzione della difesa

L'**Assicurato** ha il diritto ed il dovere di difendersi contro qualsiasi **richiesta di risarcimento** e di contestarla. L'**Assicuratore** avrà il diritto di cooperare in modo efficace con l'**Assicurato** alla difesa ed alla composizione extragiudiziale di qualsiasi **richiesta di risarcimento** che si preveda ragionevolmente che debba coinvolgere l'**Assicuratore**, ad esempio, in via meramente esemplificativa e non limitativa, la cooperazione efficace nella negoziazione di un accordo extragiudiziale con la controparte.

E' condizione per l'insorgere della responsabilità dell'**Assicuratore** per **perdite pecuniarie** derivanti da una **richiesta di risarcimento**, il fatto che l'**Assicurato** non ammetta ne' si assuma alcuna responsabilità, non stipuli alcun accordo per una composizione extragiudiziale con la controparte, non aderisca ad alcuna richiesta di danni e non si accolli alcun costo di **difesa** senza la preventiva autorizzazione scritta dell'**Assicuratore**. L'approvazione da parte dell'**Assicuratore** non potrà essere negata senza ragione, purché all'**Assicuratore** sia

effettivamente stato concesso di associarsi totalmente nella difesa e nella negoziazione di transazioni relative a qualsiasi Richiesta di Risarcimento al fine di raggiungere una decisione su basi di ragionevolezza.

L'*Assicurato* coopererà con l'*Assicuratore* senza riserve e gli fornirà tutte le informazioni che potranno essergli richieste ragionevolmente (ciò costituisce condizione sospensiva ai fini della responsabilità dell'*Assicuratore* per la *perdita* derivante dalla *richiesta di risarcimento*). Nel caso che nasca una controversia tra l'*Assicuratore* e l'*Assicurato* in merito all'opportunità di costituirsi in giudizio o impugnare un provvedimento, l'*Assicurato* non sarà obbligato ad opporsi al procedimento giudiziario, a meno che ciò venga deliberato da un arbitro (che verrà scelto di comune accordo). I costi dell' arbitro saranno a carico dell'*Assicuratore*.

5.8 Ripartizione del danno

- (i) Nel caso in cui una qualsiasi *richiesta di risarcimento* coinvolga sia rischi coperti dalla polizza che rischi non coperti, i costi di difesa ed i costi connessi con sentenze di condanna e/o accordi extragiudiziali verranno ripartiti in modo equo e corretto tra l'*Assicurato* e l'*Assicuratore*, tenendo conto delle relative esposizioni legali e finanziarie attribuibili alle materie coperte ed alle materie non coperte in base alla presente polizza.
- (ii) Nei caso in cui non si riesca a raggiungere un accordo in merito all'importo dei costi di difesa che, in base alla presente polizza, devono essere anticipati all'*Assicurato*, l'*Assicuratore* anticiperà una somma pari all'importo che l'*Assicuratore* stesso dichiarerà essere equo e corretto, finché non venga raggiunto un accordo per una cifra differente, o non venga stabilita una cifra differente in base alle disposizioni di questa polizza ed alle leggi applicabili.

5.9 Surrogazione

Nel caso di un qualsiasi pagamento effettuato in base a qualsiasi articolo della presente polizza, l'*Assicuratore* subentrerà all'*Assicurato*, per l'importo di tale pagamento, per quanto riguarda tutti i suoi diritti di recupero; inoltre l'*Assicurato* firmerà tutti i documenti richiesti e farà tutto quanto è necessario per assicurare e preservare tali diritti, compresa la firma dei documenti necessari a consentire all'*Assicuratore* di sostenere efficacemente le proprie tesi in tribunale a nome dell'*Assicurato*.

5.10 Altra Assicurazione

Salvo diversa disposizione di legge, qualsiasi garanzia fornita ai sensi della presente polizza opererà soltanto in eccesso (ossia "a secondo rischio") specifico rispetto ai massimali di qualsiasi altra assicurazione o diritto d'indennizzo validi ed esigibili indipendentemente dall'ammontare di detti massimali ed a prescindere dal fatto che le altre garanzie siano state stipulate direttamente dall'*Assicurato* ovvero da terzi per suo conto o in suo favore.

5.11 Avviso e Autorità

Fatto salvo quanto previsto in qualsiasi articolo della polizza, ciascun *Assicurato* sarà responsabile personalmente nei confronti dell'*Assicuratore* per quanto riguarda: il pagamento ed il ricevimento della notifica di richieste di risarcimento o di una risoluzione, il pagamento dei premi ed il ricevimento di qualsiasi premio rimborsabile in base a questa polizza, la negoziazione, il ricevimento e l'accettazione di appendici e l'invio ed il ricevimento di qualsiasi comunicazione prevista da questa polizza.

5.12 Modificazioni e Cessione

I cambiamenti, le, modifiche o la cessione di un diritto derivante dalla presente polizza non saranno efficaci a meno che non verranno effettuati mediante un'appendice scritta allegata alla polizza, firmata da un dipendente autorizzato dell' *Assicuratore*.

5.13 Premio, decorrenza e durata

La validità della presente assicurazione nei confronti di ciascun *contraente/assicurato* individualmente considerato è subordinata:

- alla richiesta di adesione mediante compilazione del modulo;
- alla sussistenza dei requisiti richiesti per l'adesione;
- al pagamento del premio indicato al punto 5 del frontespizio.

La presente polizza avrà durata di un anno ovvero la diversa durata indicata al punto 2 del Frontespizio.

In caso di mancato pagamento del premio, anche in fase di rinnovo, l'assicurazione resterà sospesa nei confronti del singolo **contraente/assicurato** inadempiente, ai sensi e per gli effetti dell'art.1901 c.c..

Ferma la sussistenza in capo al **contraente/assicurato** della qualità di **assicurato** e il rinnovo da parte dell'**Ente pubblico di riferimento** della **polizza base**, la presente polizza si rinnoverà tacitamente, di volta in volta, alle medesime condizioni fatto salvo il diritto di ciascuna parte di comunicare formale disdetta a mezzo raccomandata a.r. almeno 30 giorni prima della scadenza indicata al punto 2 del Frontespizio.

5.14 Interlocking clause

Le condizioni di premio e di copertura di cui alla presente polizza sono state concordate fra l'**Assicuratore** e l'**Assicurato** anche in forza della stipulazione da parte dell'**Ente pubblico di riferimento** con l'**Assicuratore** della **polizza base**.

Resta, pertanto, convenuto fra le parti che il mancato perfezionamento o rinnovo della succitata **polizza base** comporterà la revisione del premio di assicurazione e delle condizioni di copertura previste dalla presente polizza.

5.15 Legge applicabile e Foro Competente

Qualsiasi interpretazione di questa polizza, relativa alla sua costruzione giuridica, validità o efficacia verrà effettuata, ove non stabilito diversamente, conformemente con le leggi dello Stato Italiano.

Per le controversie riguardanti l'esecuzione della presente polizza è competente esclusivamente l'Autorità Giudiziaria del luogo dove ha sede l'**Assicurato**.

Qualora una medesima controversia riguardante l' esecuzione e/o l'interpretazione della presente polizza e che coinvolga più **Assicurati** possa e/o debba essere decisa in unico giudizio, sarà esclusivamente competente il giudice del luogo di residenza o domicilio di uno di essi che sia preventivamente adito.

5.16 Forma di adesione

(i) Prima adesione

I soggetti destinatari della presente polizza possono aderirvi entro 30 giorni dal ricevimento della proposta di adesione completando e sottoscrivendo il modulo di adesione allegato sub A:

- da *inviarsi*, per il *tramite* del *Broker*, all'**Assicuratore** ai fini della valutazione ed accettazione
- e corrispondendo il relativo premio individuale nei modi e nei termini stabiliti all'articolo 5.13 della Polizza.

(ii) Neo assunti, amministratori di nuove società/entità acquisite e variazione di Mansione

I **neo assunti** con mansioni di cui al punto 2.2, i **nuovi amministratori di nuove Società/entità controllate** e coloro ai quali la qualifica di **assicurato** sia stata attribuita nel corso del periodo di durata della polizza potranno aderire alle Garanzie di cui alla presente polizza rispettivamente entro 30 giorni dall'assunzione, avvenuta acquisizione e/o dall'acquisita qualifica completando e sottoscrivendo il modulo di adesione allegato sub A, inviandolo per il tramite del *Broker* all'**Assicuratore** ai fini della valutazione ed accettazione e corrispondendo a quest'ultimo, *pro rata temporis*, a scalare:

- il premio intero qualora aderiscano nel primo trimestre del **periodo di validità della polizza**

Convenzione per le Federazione Sportive

**MODULO DI ADESIONE ALLA POLIZZA CONVENZIONE PER LA RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA
E AMMINISTRATIVA CONTABILE CON COLPA GRAVE DEI FIGURE PROFESSIONALI DELLE
FEDERAZIONI SPORTIVE NAZIONALI**

Il presente modulo disciplina l'adesione alla *'Polizza convenzione per la Responsabilità amministrativa e amministrativa contabile con colpa grave delle figure professionali delle Federazione Sportive'*

Contraente: _____ **cod.fisc.** _____ residente in _____

(CAP - PROV.), via/viale/cors/piazza _____ n _____

Periodo di copertura: dalle ore 24,00 del _____ alle ore 24,00 del _____

Qualifica _____

Federazione Sportiva di appartenenza _____

Massimale Euro 500.000,00 Euro 1.000.000,00 Euro 1.500.000,00 Euro 2.000.000,00

d' ora innanzi anche solo il Contraente",

DICHIARA DI:

- avere ricevuto dall'*Assicuratore* e/o da Intermediario autorizzato (Broker) il testo integrale della polizza, unitamente agli allegati, e di averne letto e compreso integralmente il contenuto;

- ricoprire la carica di *Assicurato* di Ente pubblico e/o Società di diritto privato a partecipazione pubblica (cfr.

Definizioni ai punti 2.1 e 2.6 delle definizioni di polizza), consapevole che essa rappresenta condizione necessaria e imprescindibile per l'adesione alla polizza;

(a) accettare che il contratto assicurativo si perfezioni successivamente alla comunicazione del presente modulo di adesione all'*Assicuratore*;

(b) agli effetti di quanto disposto dagli artt. 1892-1893 c.c., di non avere, ad oggi, ricevuto alcuna richiesta di risarcimento, invito a dedurre e/o informazione di garanzia e di non essere al corrente di qualsivoglia circostanza/notizia dalla quale possa derivarne una propria responsabilità in ordine a comportamenti colposi/atti illeciti, a Me imputabili già al momento della stipulazione dell'Assicurazione;

(c) aver preso visione della nota informativa predisposta ai sensi dell'art 185 del decreto legislativo del 7 settembre 2005 n. 209 (c.d. Codice delle Assicurazioni) ed in conformità con quanto disposto dalla circolare ISVAP n. 303 del 2 giugno 1997 e n. 518/D del 21/11/2003;

(d) ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/03, di aver ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali e di acconsentire allo stesso trattamento per le finalità di cui alla sottoscrivenda polizza.

Data _____

IL CONTRAENTE

DICHIARA ALTRESI':

ai sensi e per gli effetti degli artt 1341 e 1342 C.C., di aver letto e compreso ogni singola disposizione di cui al modulo di adesione e alla proposta di polizza consegnatami ed, in particolare, di approvare specificatamente le seguenti disposizioni da intendersi qui tutte integralmente trascritte:

- a) OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE (formula claims made)
 - (i) ESCLUSIONI
 - (ii) ESTENSIONI- in particolare
 - (a) NUOVE SOCIETA' /ENTITA' CONTROLLATE
 - (b) PERIODO DI OSSERVAZIONE
 - (b) CONDIZIONI GENERALI- in particolare
 - (iii) DICHIARAZIONI CONTENUTE NEL MODULO DI ADESIONE E NEL QUESTIONARIO DELL' ENTE PUBBLICO DI RIFERIMENTO
 - (iv) MASSIMALI
 - (a) MODALITA' DI COMUNICAZIONE E NOTIFICA DI UNA RICHIESTA DI RISARCIMENTO
 - (b) ANTICIPO DEI COSTI DI DIFESA
 - 1. ALTRA ASSICURAZIONE
 - 5.11 MODIFICAZIONI E CESSIONE
 - 5.12 PREMIO, DECORRENZA E DURATA
 - 5.13 INTERLOCKING
 - 5.14 LEGGE APPLICABILE E FORO COMPETENTE

Data

IL CONTRAENTE