



ridefiniamo / l'assicurazione

Condizioni Generali di Assicurazione (CGA) /

Assicurazione responsabilità civile per i danni
patrimoniali per gli istituti di previdenza

Edizione 10.2011

Sommario

La vostra assicurazione responsabilità civile in sintesi	3	D Sinistri.....	9
A Introduzione e definizione dei termini utilizzati nella polizza e nelle condizioni di assicurazione.....	5	D1 Prestazioni	9
A1 Introduzione.....	5	D2 Franchigia	9
A2 Definizione dei termini utilizzati nella polizza e nelle condizioni di assicurazione.....	5	D3 Avviso sinistri e obblighi d'informazione.....	10
B Estensione della copertura assicurativa - Disposizioni generali	6	D4 Trattamento del danno	10
B1 Rischio, attività e responsabilità civile assicurati	6	D5 Buona fede contrattuale	10
B2 Validità temporale.....	6	D6 Regresso contro gli assicurati	10
B3 Validità territoriale.....	7	E Disposizioni varie.....	11
B4 Esclusioni generali.....	7	E1 Inizio e scadenza del contratto	11
C Estensione della copertura assicurativa Disposizioni particolari	8	E2 Aggravamento e diminuzione del rischio	11
C1 Rinuncia all'eccezione della colpa grave	8	E3 Nuove imprese.....	11
C2 Richieste di risarcimento in relazione al contratto di lavoro	8	E4 Violazione degli obblighi contrattuali e dell'obbligo d'avviso	11
C3 Costi di reputazione.....	8	E5 Imputazione di conoscenza (Severability)	11
C4 Protezione giuridica in caso di procedimento penale o amministrativo (incl. le spese di indagine o inchiesta).....	8	E6 Prescrizione relativa al contratto di assicurazione.....	11
C5 Spese in caso d'urgenza.....	9	E7 Premio	11
		E8 Cessione di diritti.....	12
		E9 Altre assicurazioni.....	12
		E10 Liechtenstein.....	12
		E11 Diritto applicabile e foro competente	12

Per facilitare la lettura è stata usata solo la forma maschile, la quale tuttavia sottintende anche quella femminile.

La vostra assicurazione responsabilità civile in sintesi

Nella seguente sintesi vi informiamo sui principali contenuti della nostra offerta assicurativa.

La base per questa assicurazione di responsabilità civile è costituita dalle presenti Condizioni Generali di Assicurazione (CGA), nonché dalle Condizioni Particolari di Assicurazione (CPA) integrate nell'offerta e nella polizza. Le CPA prevalgono sulle CGA.

Chi è l'assicuratore? AXA Assicurazioni SA, General Guisan-Strasse 40, 8401 Winterthur, (in seguito "AXA"), una società anonima con sede a Winterthur affiliata del Gruppo AXA.

Quale rischio e quale responsabilità civile sono assicurati? Il rischio e la responsabilità civile assicurati sono indicati nell'offerta e nella polizza. La copertura assicurativa comprende la responsabilità legale derivante dai seguenti rischi:

- **rischio professionale:** rischi in rapporto con azioni od omissioni degli **assicurati** e con lo svolgimento delle attività aziendali in seno agli **istituti di previdenza per il personale;**
- **rischio inerente alla responsabilità civile come organo:** rischi in rapporto con azioni od omissioni commesse dalle **persone assicurate** nello svolgimento delle loro funzioni o in qualità di organi dell'**istituto di previdenza per il personale.**

Quali pretese sono coperte dall'assicurazione? AXA presta la copertura assicurativa per le richieste di risarcimento di danni che, in virtù delle disposizioni di legge in materia di responsabilità civile, vengono avanzate nei confronti degli **assicurati** (B1.1 CGA).

Quali danni sono assicurati? L'assicurazione copre esclusivamente i **danni patrimoniali** (B1.1 CGA).

Quali persone sono assicurate? Sono assicurati:

- i membri del consiglio di fondazione e le persone incaricate della sua gestione; i componenti dei comitati di amministrazione e di investimento dello **stipulante;**
- i componenti dell'amministrazione e della direzione nonché i dipendenti dello stipulante e dell'azienda del datore di lavoro e delle sue affiliate, nella misura in cui dette persone svolgano compiti o si assumano obblighi e responsabilità connessi alla gestione dello **stipulante** (A2.8 CGA).

Quali prestazioni sono assicurate? AXA indennizza l'ammontare che **l'assicurato** è tenuto a pagare al danneggiato, a titolo di risarcimento, in virtù della sua responsabilità civile legale (D1.1 CGA). In caso di sinistro, AXA si assume inoltre la difesa contro le pretese ingiustificate o eccessive (protezione giuridica passiva secondo D1.1.2 CGA).

Le prestazioni sono limitate alla somma assicurata e al massimale speciale che figurano nella polizza.

Che cosa è escluso dall'assicurazione? La copertura assicurativa prevede alcune delimitazioni (p. es. B4 CGA). Qui di seguito sono elencate le principali esclusioni. L'assicurazione non copre le pretese:

- fondate su una responsabilità assunta contrattualmente che eccede le prescrizioni legali;
- che superano il valore di compensazione di un danno pecuniario. Per tali pretese si intendono qui in particolare i risarcimenti a carattere punitivo o aventi finalità penali accessorie (p. es. multe, pene pecuniarie o convenzionali, punitive damages o exemplary damages);
- per danni imputabili ad influenze esterne, quali oscillazioni di valore o perdite di corso e/o cattivo rendimento, come pure a operazioni aleatorie (l'assicurazione comprende invece la difesa contro le pretese ingiustificate in rapporto con detti eventi);
- per danni cagionati consapevolmente dall'**assicurato.**

L'elenco non è esaustivo; sono applicabili le condizioni d'assicurazione specificate nell'offerta e nella polizza.

Singole esclusioni possono essere soppresse mediante inclusione nell'assicurazione di adeguate coperture addizionali. Informazioni più dettagliate figurano nell'offerta e nella polizza.

Cosa bisogna sapere in merito alla somma assicurata e ai massimali speciali? La somma assicurata e i massimali speciali indicati nell'offerta e nella polizza valgono come garanzia unica per **anno di assicurazione** (D1.2.2 CGA).

Cosa bisogna sapere in merito alla franchigia? Per ogni sinistro l'**assicurato** è tenuto ad assumersi la franchigia che è indicata nell'offerta e nella polizza.

Dove e quando è valida l'assicurazione?	L'assicurazione copre le pretese per danni verificatisi in tutto il mondo durante il periodo di validità del contratto, esclusi quelli verificatisi in USA e Canada.
Quando inizia e quando finisce la copertura assicurativa ossia il contratto?	Restano escluse dalla copertura assicurativa le spese di difesa o quelle relative a titoli esecutivi (sentenze, transazioni e costi) sopportate in USA e Canada (B3 CGA). La data di decorrenza e quella di scadenza della copertura assicurativa, ossia del contratto, sono indicate nell'offerta e nella polizza.
Cosa succede alla scadenza del contratto?	Alla data di scadenza il contratto si rinnova automaticamente di anno in anno, a meno che una delle parti contraenti non lo disdica entro i termini previsti (E1.1.3 CGA).
Qual è la base per il calcolo dei premi?	Il modo di calcolare i premi è definito nell'offerta e nella polizza.
Cosa bisogna sapere in merito al premio e al pagamento del premio?	L'ammontare del premio è indicato nell'offerta e nella polizza ed è esigibile il primo giorno di ogni anno di assicurazione (E7 CGA).
Quali ulteriori obblighi hanno lo stipulante e le persone assicurate?	Lo stipulante e le persone assicurate hanno in particolare l'obbligo di: <ul style="list-style-type: none"> - dare avviso immediato qualora si verifichi un evento le cui conseguenze potrebbero interessare l'assicurazione (D3.1 CGA); - astenersi da qualsiasi trattativa diretta con il danneggiato (o con chi lo rappresenti) concernente le pretese di risarcimento e, inoltre, non riconoscere responsabilità o richieste di nessun genere né concludere transazioni o effettuare pagamenti a titolo di risarcimento, fatto salvo il caso in cui AXA abbia dato il suo consenso (D5 CGA); - notificare immediatamente e per iscritto ad AXA qualsiasi cambiamento di un fatto rilevante per l'apprezzamento del rischio, del quale le parti contraenti hanno determinato l'entità alla conclusione del contratto (E2 CGA). <p>Eventuali obblighi particolari figurano nelle condizioni contrattuali individuali riportate nell'offerta e nella polizza.</p>
Quali dati vengono utilizzati da AXA e in che modo?	Per la stipulazione e l'esecuzione del contratto AXA viene a conoscenza dei seguenti dati: <ul style="list-style-type: none"> - dati del cliente (nome, indirizzo, data di nascita, sesso, nazionalità, coordinate di pagamento, ecc.), salvati in uno schedario elettronico; - dati della proposta (indicazioni sul rischio assicurato, risposte alle domande ivi contenute, relazioni di perizie, indicazioni di assicuratori precedenti sull'andamento dei sinistri, ecc.), archiviati nei dossier delle polizze; - dati del contratto (durata, prestazioni e rischi assicurati, ecc.), salvati in sistemi di gestione dei contratti come i dossier delle polizze e le banche dati elettroniche sui rischi; - dati sui pagamenti (data riscossione premi, premi arretrati, diffide, accrediti, ecc.), salvati in banche dati incasso; - eventuali dati su sinistri (notifiche, rapporti, giustificativi, ecc.), salvati in dossier sinistri e applicazioni elettroniche sinistri. <p>Questi dati servono per esaminare e valutare il rischio, gestire il contratto, richiedere puntualmente i premi e, nei casi di prestazione, trattare correttamente i sinistri. I dati vengono conservati per almeno 10 anni dalla risoluzione del contratto. Per i dati relativi a un sinistro, il termine di 10 anni è calcolato a partire dalla data di liquidazione dello stesso.</p> <p>Se necessario, i dati vengono trasmessi a terzi coinvolti, in particolare agli altri assicuratori interessati, alle autorità, ai legali e ai periti esterni. I dati possono essere trasmessi anche allo scopo di individuare o evitare eventuali frodi assicurative.</p> <p>Le società del Gruppo AXA che operano in Svizzera e nel Liechtenstein, allo scopo di snellire il proprio lavoro amministrativo e per finalità di marketing (ossia per fornire ai propri clienti un'offerta ottimale di prodotti e servizi), si garantiscono reciprocamente la visione dei dati di base dei clienti (per identificare il cliente), dei dati contrattuali di base (eccetto i dati della proposta e quelli relativi ai sinistri) e delle elaborazioni di profili dei clienti.</p>
Importante!	Troverete informazioni più dettagliate nella proposta, nella polizza, nelle Condizioni Generali di Assicurazione (CGA) e nelle Condizioni Particolari (CPA) pattuite individualmente.

A Introduzione e definizione dei termini utilizzati nella polizza e nelle condizioni di assicurazione

A1

Introduzione

Con la presente assicurazione AXA offre agli **istituti di previdenza per il personale** una copertura combinata della responsabilità civile degli organi societari e della responsabilità civile professionale.

A2

Definizione dei termini utilizzati nella polizza e nelle condizioni di assicurazione

I termini utilizzati nella polizza e nelle Condizioni Generali e Particolari di Assicurazione sono evidenziati in grassetto e significano:

1 Azienda del datore di lavoro

Persona fisica o giuridica designata come ditta fondatrice dello **stipulante**, secondo l'atto di fondazione in vigore, nonché qualsiasi altra azienda ad essa affiliata mediante contratto di adesione. Questa definizione si applica per analogia anche a uno **stipulante** costituito come società cooperativa o ente di diritto pubblico.

2 Istituto di previdenza per il personale

Ente di diritto svizzero avente la forma giuridica di una fondazione o di una cooperativa di diritto privato, oppure come persona giuridica indipendente di diritto pubblico, che fornisce prestazioni previdenziali e sottoposta alle disposizioni in materia di sorveglianza, conformemente all'art. 61 e segg. della Legge federale del 25 giugno 1982 sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalideria (LPP).

È considerato come **istituto di previdenza per il personale** anche qualsiasi altro ente previdenziale costituito dall'**azienda del datore di lavoro** a favore dei propri dipendenti e dei rispettivi familiari, avente la forma giuridica di una fondazione o di una cooperativa o di un ente indipendente di diritto pubblico.

3 Violazione di obblighi

Qualsiasi atto od omissione illecita, effettiva o presunta, commessa dall'**assicurato** nello svolgimento dell'attività assicurata.

4 Danni in serie

a) La totalità dei danni coperti dall'assicurazione, riguardanti pratiche diverse dovuti alla stessa causa, nonché le conseguenze di più atti od omissioni riguardanti la stessa pratica, sono considerati come formanti un unico e medesimo sinistro (**danni in serie**). A tale effetto il numero dei danneggiati, di coloro che avanzano pretese o degli aventi diritto è irrilevante (p. es. uguale tipo di trasgressione di direttive interne in qualità di organo; ripetuta omissione della compilazione del bilancio annuale; ripetuta violazione delle stesse disposizioni di legge; nel quadro della delega dei compiti inerenti la gestione di una società, violazione di diversi obblighi di sorveglianza da parte di un organo).

b) Ai sensi della presente disposizione si considerano dovuti alla stessa causa tutti i sinistri riconducibili agli stessi o ad analoghi errori o violazioni di obblighi di diligenza.

c) Ai sensi della presente disposizione si tratta della stessa pratica quando esistono diversi fatti fra di essi collegati i quali, secondo il loro legame oggettivo, possono essere considerati solo nel loro insieme e quindi come un'unità.

5 Società affiliata

Società in cui l'**azienda del datore di lavoro** detiene direttamente o indirettamente

a) una quota azionaria con diritto di voto di oltre il 50%

oppure

b) una quota azionaria con diritto di voto compresa tra il 5 e il 50% e può dimostrare di esercitare un'influenza preponderante sulla gestione degli affari dell'altra società.

Sono inoltre considerate come **società affiliate** solo quelle che hanno la loro sede in Svizzera o nel Liechtenstein.

6 Danni patrimoniali

Danni pecuniari che non sono conseguenti né a danno corporale né a danno materiale e non considerati come danni consequenziali diretti o indiretti di danni corporali o materiali.

Per danno corporale si intende: la morte, il ferimento o altro danno alla salute di persone, compresi i pregiudizi patrimoniali e le perdite di reddito che ne derivano.

Per danno materiale si intende: la distruzione, il danneggiamento o la perdita di cose, compresi i pregiudizi patrimoniali e le perdite di reddito che ne derivano al danneggiato. L'uccisione, il ferimento o altri danni alla salute di animali, nonché la loro perdita, sono parificati ai danni materiali.

Le spese per la prevenzione dei danni non sono considerate come **danni patrimoniali**.

7 Assicurati

L'assicurazione è prestata per:

- a) lo **stipulante**;
- b) le **persone assicurate**.

8 Persone assicurate

L'assicurazione copre tutti i precedenti, attuali e futuri

a) membri del consiglio di fondazione (o consiglio di amministrazione, nel caso di società cooperativa, o organo superiore nel caso di ente indipendente di diritto pubblico) e della direzione, componenti dei comitati di amministrazione e d'investimento dello **stipulante**;

b) gerenti di casse e altri dipendenti dello **stipulante**;

- c) membri del consiglio di amministrazione e della direzione e dipendenti dell'**azienda del datore di lavoro**, nella misura in cui dette persone svolgano funzioni o compiti o si assumano obblighi e responsabilità connessi alla gestione dello **stipulante**

nonché le pretese avanzate dalle seguenti persone in seguito a **violazione di obblighi** da parte delle **persone assicurate** di cui alle precedenti litt. a) – c):

- d) i coniugi delle **persone assicurate**, a condizione che essi, in qualità di coniugi, siano chiamate a rispondere di **violazioni di obblighi** commesse dalle **persone assicurate**;
- e) i partner che hanno registrato l'unione domestica con le **persone assicurate**, a condizione che essi, in qualità di partner registrati, siano chiamati a rispondere di **violazioni di obblighi** commesse dalle **persone assicurate**;
- f) gli eredi e i rappresentanti legali (tutori, amministratori della successione) delle **persone assicurate**, a condizione che essi siano chiamati a rispondere di **violazioni di obblighi** commesse dalle **persone assicurate** prima del loro decesso, della perdita della capacità civile, dell'insolvenza o del fallimento.

La copertura assicurativa non è operante per atti od omissioni commesse dagli stessi coniugi, partner registrati, eredi e rappresentanti legali.

Persone non assicurate:

- i revisori e i componenti dell'ufficio di controllo dello **stipulante**;
- persone che operano come periti in materia di previdenza professionale per conto dello **stipulante**;
- persone che non sono in rapporto di lavoro con il **datore di lavoro** o con una sua **affiliata**, ovvero con lo **stipulante**, ad esempio gerenti, amministratori, consulenti e gestori di patrimoni.

9 Anno di assicurazione

Per anno di assicurazione si intende il periodo di tempo in base al quale viene calcolato il premio, che va dalla data di esigibilità del premio annuo fino alla data di scadenza che precede quella di esigibilità del prossimo premio. Ai fini della determinazione di detto periodo, non si tiene conto di eventuali pagamenti rateali pattuiti.

10 Stipulante

Fondazione o cooperativa di diritto privato, oppure ente autonomo di diritto pubblico, che risulta nella polizza come **stipulante**.

B Estensione della copertura assicurativa – Disposizioni generali

B1

Rischio, attività e responsabilità civile assicurati

- 1 AXA presta la copertura assicurativa per le richieste di risarcimento di danni che, in virtù delle disposizioni di legge in materia di responsabilità civile, vengono avanzate nei confronti degli **assicurati** per avere causato **danni patrimoniali**.
- 2 L'assicurazione copre la responsabilità civile degli **assicurati** derivante dallo svolgimento delle loro funzioni e compiti o dalla loro assunzione di obblighi e responsabilità in rapporto con la fondazione/la costituzione, l'amministrazione, la gestione, il controllo o la liquidazione dello **stipulante**.
- 3 L'assicurazione copre anche le pretese per i danni cagionati dalla **persona assicurata** allo **stipulante** di cui è organo.

B2

Validità temporale

- 1 L'assicurazione copre le richieste di risarcimento avanzate nei confronti di un **assicurato** durante il periodo di validità della polizza (durata del presente contratto e di eventuali altri contratti stipulati presso AXA, sostituiti dalla presente polizza, nonché di un'eventuale assicurazione assunta da AXA per i rischi precedenti e/o per i rischi postumi di cui alle disposizioni B2.3 e B2.5).
- 2 Ai fini della determinazione del momento in cui è stata avanzata una richiesta di risarcimento, si considera quello in cui l'**assicurato** viene per la prima volta a

conoscenza di circostanze che lasciano intuire che, molto probabilmente, nei suoi confronti o nei confronti di un altro **assicurato** sarà avanzata una richiesta di questo genere.

Presupposto per l'operatività della copertura assicurativa è che la comunicazione contenga le seguenti informazioni sulle singole circostanze:

- una descrizione dei fatti che lasciano intuire una richiesta di risarcimento;
- indicazioni sul tipo e sull'ammontare del danno possibile;
- ora, luogo, tipo e constatazione della **violazione degli obblighi**;
- dati delle **persone assicurate** di cui si tratta e di quelle che potrebbero avanzare pretese.

Tutte le pretese relative ad un **sinistro in serie** si considerano avanzate nel momento in cui è stata formulata per la prima volta una richiesta conformemente alla disposizione B2.2

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

3 Rischi precedenti

La copertura assicurativa comprende anche le pretese per i danni causati anteriormente alla prima stipulazione del presente contratto. Lo stesso vale per tutte le pretese derivanti da un sinistro ai sensi della disposi-

zione A2.4, qualora almeno una causa di uno dei danni risalga a prima dell'inizio del contratto. La copertura assicurativa è operante solo se, anteriormente alla prima stipulazione del presente contratto, l'**assicurato** non era e, tenuto conto delle circostanze, non poteva neppure essere a conoscenza degli atti o delle omissioni che motivano la sua responsabilità.

La copertura dei rischi precedenti non è operante in presenza di un'altra assicurazione che è tenuta a versare le prestazioni per lo stesso danno o per lo stesso **sinistro in serie**.

Se dopo la conclusione del contratto si aggiungono altri **istituti di previdenza per il personale** in seguito a fondazione o acquisizione degli stessi, dall'assicurazione sono **escluse** le pretese per danni conseguenti ad atti od omissioni commesse prima dell'inclusione di **detti istituti** nel presente contratto.

- 4 In caso di modifica delle condizioni d'assicurazione nel corso della validità del contratto o a seguito di rinnovo dello stesso, la copertura assicurativa comprende, secondo le nuove convenzioni, anche le pretese per danni cagionati prima del momento della modifica, a condizione che l'**assicurato**, prima dell'operatività della medesima, non fosse e, tenuto conto delle circostanze, non potesse neppure essere a conoscenza degli atti o delle omissioni che motivano la sua responsabilità.

5 Rischi postumi

5.1 Assicurazione dei rischi postumi per le persone assicurate uscite dalla cerchia degli assicurati durante il periodo di validità della polizza

Se degli **assicurati** escono dalla cerchia delle persone assicurate, la copertura assicurativa sarà operante nei limiti dei termini di prescrizione previsti dalla legge – ma in ogni caso non oltre il periodo di validità della polizza - a condizione che gli atti o le omissioni che motivano la responsabilità della **persona assicurata** siano stati commessi prima della sua uscita.

Se il presente contratto non viene rinnovato, o se non viene stipulata un'assicurazione per i rischi postumi, ad ogni **persona assicurata** che esce da una delle società assicurate viene automaticamente garantita, senza pagamento del premio, un'assicurazione dei rischi postumi per una durata di 60 mesi, a copertura delle pretese avanzate contro detta persona in qualità di **assicurato**. Il presente ampliamento della copertura vale esclusivamente per le **persone assicurate** che sono uscite da una delle società dello **stipulante** per motivi di vecchiaia o di salute o a causa di ristrutturazione aziendale comportante la soppressione della loro funzione.

5.2 Assicurazione dei rischi postumi in caso di estinzione dell'assicurazione

Qualora AXA, o lo **stipulante**, disdica o rifiuti di rinnovare il presente contratto, l'assicurazione copre, dietro pagamento di un sovrappremio stabilito nella polizza, anche le richieste di risarcimento di danni avanzate nei confronti degli **assicurati** entro 36 mesi dalla scadenza del contratto, sempre che sia possibile dimostrare che il comportamento che ha causato il danno si è verificato durante il periodo di validità del contratto.

L'intenzione di volere approfittare dell'assicurazione dei rischi postumi deve essere comunicata per iscritto ad AXA, al più tardi 30 giorni dopo la scadenza del periodo di assicurazione.

Se le suddette richieste di risarcimento sono coperte anche da un altro contratto di assicurazione, l'assicurazione dei rischi postumi non è operante.

5.3 Assicurazione dei rischi postumi in caso di scioglimento dell'istituto di previdenza

Se lo **stipulante** viene messo in moratoria concordataria, sottoposto a liquidazione coatta o è oggetto di fusione, la copertura assicurativa sarà operante esclusivamente per le **violazioni di obblighi** commesse prima dell'inizio della liquidazione coatta, dell'apertura del fallimento o della fusione, ovvero sino alla fine della moratoria concordataria. La copertura assicurativa cessa con la scadenza del periodo di assicurazione oppure al più tardi con la successiva scadenza del premio annuo.

In caso di liquidazione coatta o di fusione dello **stipulante**, prima della scadenza del periodo di assicurazione, egli ha tuttavia il diritto di chiedere ad AXA un'offerta per un'assicurazione dei rischi postumi di durata fino a 60 mesi per **violazioni di obblighi** commesse prima dell'inizio della liquidazione coatta, o della fusione, e fino a concorrenza della parte non ancora utilizzata della somma assicurata disponibile per l'ultimo periodo di assicurazione. AXA si riserva il diritto di stabilire le condizioni e i premi a riguardo.

B3

Validità territoriale

L'assicurazione copre le pretese per danni verificatisi in tutto il mondo, esclusi USA e Canada. Restano escluse dalla copertura assicurativa le spese di difesa o quelle relative a titoli esecutivi (sentenze, transazioni e costi) sopportate in USA e Canada.

B4

Esclusioni generali

L'assicurazione non copre le pretese

- 1 per danni cagionati in occasione o durante il compimento di un crimine o di un delitto come pure in seguito a contravvenzione di prescrizioni legali e amministrative commessa con dolo o dolo eventuale. La presente esclusione è limitata alle pretese avanzate nei confronti di **assicurati** quali autori del danno, coautori, complici e istigatori.

AXA garantisce la provvisoria assunzione delle spese di difesa di cui alla disposizione D1.1.4. È fatta salva inoltre la disposizione E5;

- 2 per danni cagionati consapevolmente dall'**assicurato**. È fatta salva la disposizione E5;
- 3 fondate su una responsabilità assunta contrattualmente che ecceda le prescrizioni legali, come penali o pene convenzionali;
- 4 che superano il valore di compensazione di un danno pecuniario, in particolare i risarcimenti a carattere punitivo o aventi finalità penali accessorie (p. es. multe, pene pecuniarie o convenzionali, punitive damages o exemplary damages);

- 5 per danni il cui verificarsi doveva essere ritenuto assai probabile da parte degli **assicurati** o il cui verificarsi era stato implicitamente accettato;
 - 6 per danni connessi all'amianto;
 - 7 per danni imputabili a influenze esterne, quali oscillazioni di valore e/o perdite di corso, a cattivo rendimento o ad operazioni aleatorie;
- AXA garantisce l'assunzione delle spese di difesa di cui alla disposizione D1.1.2;
- 8 derivanti dall'inadempimento di un obbligo di assicurazione legale o contrattuale;

- 9 fondate o connesse con prestazioni previdenziali.

Per prestazione previdenziale si intende qualsiasi prestazione che deve essere versata al beneficiario della stessa (destinatario) che viene stabilita seconda la legge, l'atto di fondazione (p. es. statuto) o in base agli obblighi regolamentari o contrattuali assunti dall'istituto di previdenza.

La presente esclusione non vale per le pretese che vengono avanzate nei confronti delle **persone assicurate** e che sono in rapporto con la loro qualità o funzione di organo dello **stipulante**.

C Estensione della copertura assicurativa – Disposizioni particolari

C1

Rinuncia all'eccezione della colpa grave

AXA rinuncia al diritto attribuitole dall'art. 14, cpv. 2, della Legge sul contratto di assicurazione (LCA), in base al quale essa può ridurre le prestazioni qualora l'evento sia stato cagionato per colpa grave dell'assicurato.

C2

Richieste di risarcimento in relazione al rapporto di lavoro (employment practices claims)

L'assicurazione copre anche le pretese avanzate dai dipendenti dello **stipulante** nei confronti delle **persone assicurate** per danni conseguenti ad atti illeciti, presunti o effettivi, concernenti:

- a) la disdetta, il licenziamento o la risoluzione del rapporto di lavoro;
- b) false indicazioni in relazione al rapporto di lavoro;
- c) la mancata assunzione o promozione;
- d) misure disciplinari;
- e) la discriminazione o le molestie sessuali;
- f) ostacoli alla carriera professionale;
- g) la violazione della sfera privata;
- h) la diffamazione nell'ambito del lavoro;
- i) il cagionamento di sofferenze psicologiche per motivi professionali.

Questo elenco è da considerarsi esaustivo.

C3

Costi di reputazione

La copertura assicurativa comprende anche i costi di reputazione. A tale proposito vale quanto segue:

- a) Qualora l'immagine o la buona reputazione di una **persona assicurata** vengano danneggiate a causa di un evento assicurato, AXA si fa carico dei costi per il ripristino della reputazione della **persona assicurata**, a condizione che risultino adempiute cumulativamente le seguenti condizioni:
 - la richiesta di risarcimento deve essere stata avanzata per iscritto nei confronti della **persona assicurata** per la prima volta durante il periodo di validità della polizza e

- anche notificata per iscritto ad AXA nel corso della relativa durata del contratto.

- b) I costi per il ripristino dell'immagine e della buona reputazione **non** vengono assunti da AXA nella misura e nel caso in cui la **persona assicurata** venga indennizzata altrimenti a tale effetto dallo **stipulante**, dall'**azienda del datore di lavoro** o da una sua **affiliata**.

- c) Sono considerati costi per il ripristino dell'immagine e della buona reputazione tutte le spese necessarie e opportune generate dal lavoro di uno specialista indipendente di PR, previo consenso scritto di AXA, a condizione che tali spese servano a ridurre la portata del danno di reputazione e d'immagine subito dalla **persona assicurata** a seguito di una pretesa resa nota al pubblico attraverso un comunicato stampa o dati di terzi.

C4

Protezione giuridica in caso di procedimento penale o amministrativo (incl. le spese per indagini o inchieste)

- 1 Se a seguito di una **violazione degli obblighi** viene promosso contro la **persona assicurata** un procedimento penale o amministrativo che potrebbe comportare una prestazione assicurata, AXA si assume le spese derivanti da un tale procedimento (p. es. onorari dei legali, spese giudiziarie e peritali) nonché le spese del procedimento stesso messe a carico della **persona assicurata**.
- 2 La copertura assicurativa comprende anche le spese sostenute dalla **persona assicurata** in occasione di una sua partecipazione ad un'indagine o inchiesta, ordinata ufficialmente per la prima volta nel corso della durata del contratto, a condizione che non venga indennizzata altrimenti a tale effetto. Per tali spese si intendono quelle ritenute necessarie e opportune, sostenute dalla **persona assicurata** previo consenso scritto da parte di AXA, e che sono in rapporto con la sua partecipazione ad un'indagine o inchiesta. Non rientrano in queste spese i costi interni, come i salari e altre remunerazioni a favore della **persona assicurata**, che sono a carico dello **stipulante**, dell'**azienda del datore di lavoro** o di una sua **affiliata**.

Ai sensi del presente ampliamento della copertura non è intesa come indagine o inchiesta il controllo, l'esame o le verifiche effettuate regolarmente nel quadro delle disposizioni in materia di sorveglianza, che si riferiscono ad una moltitudine di **istituti di previdenza per il personale** e non ad uno solo di essi ben determinato o ad una sola **persona assicurata** ben determinata.

L'assicurazione non copre le obbligazioni di carattere penale o simili (per es. multe, pene pecuniarie o convenzionali, punitive damages o exemplary damages).

- 3 In caso di ricorso concernente una multa o in caso d'appello contro una sentenza di prima o seconda istanza, AXA può rifiutare le prestazioni quando ritiene improbabile che si possa ottenere un risultato favorevole.
- 4 Se si rende necessario l'intervento di un legale per la difesa della **persona assicurata** in sede penale, AXA lo designa d'intesa con la stessa. Qualora questa non sia d'accordo in merito ai legali proposti da AXA, ne dovrà indicare tre di sua preferenza. AXA sceglierà fra questi il legale a cui conferire il mandato. Ai sensi di un obbligo ad essa incombente, la **persona assicurata** non è autorizzata a conferire mandato ad un legale senza previo consenso di AXA. In caso contrario, la copertura assicurativa non opera conformemente alla disposizione E4. La scelta del legale non pregiudica il

diritto di AXA di designarne un altro per il procedimento in sede civile.

- 5 Ad AXA spetta un eventuale rimborso delle spese processuali assegnate all'**assicurato**, ad eccezione delle indennità destinate a coprire le spese personali di quest'ultimo.
- 6 L'**assicurato** deve trasmettere immediatamente ad AXA qualsiasi comunicazione o disposizione riguardante il procedimento e attenersi alle sue istruzioni. Qualora l'**assicurato** prenda dei provvedimenti di propria iniziativa o contrariamente alle istruzioni ricevute, AXA verserà le prestazioni soltanto se viene dimostrato che tali provvedimenti hanno dato un risultato sostanzialmente migliore.

C5

Spese in caso d'urgenza

Se, in caso d'urgenza, è dimostrabile che non è possibile ottenere entro limiti ragionevoli il consenso scritto di AXA per la concessione delle spese di difesa in relazione ad una richiesta di risarcimento, AXA accorderà il consenso per il pagamento delle spese di difesa con effetto retroattivo. L'**assicurato** ha tuttavia l'obbligo di informare immediatamente AXA e lasciare alla stessa l'ulteriore trattamento del sinistro.

D Sinistri

D1

Prestazioni

1 Prestazioni assicurate

1.1 Risarcimento di pretese giustificate

Nei limiti della copertura assicurativa e della responsabilità civile legale AXA indennizza l'ammontare che l'**assicurato** è tenuto a pagare al danneggiato a titolo di risarcimento. Nei limiti della somma assicurata AXA si assume i costi relativi agli ampliamenti della copertura inclusi nell'assicurazione.

1.2 Difesa contro le pretese ingiustificate

AXA si assume la difesa contro le pretese ingiustificate o eccessive, a condizione che si tratti di eventi coperti dall'assicurazione. L'assicurazione copre inoltre anche la difesa contro le pretese ingiustificate derivanti da influenze esterne, quali oscillazioni di valore, perdite di corso e/o cattivo rendimento, come pure da operazioni aleatorie di cui alla disposizione B4.7.

1.3 Richieste imminenti

AXA si assume anche i preparativi per la difesa contro le pretese ingiustificate, se li giudica ragionevoli e adeguati in considerazione di richieste imminenti e se si tratta di probabili eventi assicurati. Non sussiste alcun diritto ad un intervento di un legale esterno.

1.4 Assunzione in via provvisoria delle spese di difesa in caso di atti illeciti

A parziale ampliamento della disposizione B4.1 AXA anticipa le spese di difesa fino al momento in cui la violazione intenzionale, o con dolo eventuale, di disposizioni di legge o di prescrizioni delle autorità:

- a) viene sancita da una sentenza passata in giudizio, da una procedura giudiziaria, arbitrale od ordinata da un'autorità, o in una conciliazione; oppure
- b) viene ammessa dall'**assicurato**.

Nel caso di una simile constatazione o di un simile riconoscimento, la copertura assicurativa cessa con effetto retroattivo. Le spese già sostenute in precedenza dovranno essere rimborsate ad AXA con rinuncia a qualsiasi eccezione od obiezione.

2 Limitazione delle prestazioni

2.1 Le prestazioni di AXA per tutte le pretese e spese (in modo particolare: interessi, spese per ridurre il danno, spese peritali, legali, giudiziarie, di mediazione, di prevenzione e altre spese, come le indennità processuali o ripetibili alla controparte) sono limitate alla somma assicurata indicata nella polizza. A singoli rischi inclusi nell'assicurazione si applica un eventuale massimale speciale (somma limitata che rientra nella somma assicurata) specificato nella polizza per le relative pretese e spese.

Se le pretese e le spese (comprese quelle in rapporto con rischi per cui sono stati fissati dei massimali speciali) superano la somma assicurata che è indicata nella polizza per ogni sinistro o per un **sinistro in serie**, l'ammontare del risarcimento a carico di AXA è limitato al massimo alla somma assicurata (indennizzo massimo).

Dalla somma assicurata e dal massimale speciale viene dedotto l'ammontare della franchigia convenuta. Le

spese interne sostenute da AXA per la liquidazione del sinistro non vengono considerate.

- 2.2 La somma assicurata e il massimale speciale sono intesi come garanzia unica per ogni **anno di assicurazione**, vale a dire come importo che viene corrisposto al massimo una volta per tutte le richieste di risarcimento avanzate per danni e spese verificatisi nel corso dello stesso **anno di assicurazione**.
- 2.3 Le prestazioni si basano sulle condizioni del contratto (come le regolamentazioni concernenti le somme assicurate o le franchigie) in vigore nel momento in cui è stata avanzata la prima richiesta di risarcimento ai sensi della disposizione B2.2.

D2

Franchigia

- 1 L'**assicurato** sopporta per ogni sinistro la franchigia che è indicata nella polizza. A singoli rischi si applica un'eventuale franchigia speciale specificata nella polizza per le pretese che si riferiscono a detti rischi.

La franchigia si riferisce anche alle spese (p. es. per la difesa contro le pretese ingiustificate). Per la fissazione della franchigia non vengono considerate le spese interne sostenute da AXA per la liquidazione del sinistro.

- 2 Se, in caso di sinistro, vengono fatte valere più coperture previste dalla presente polizza, che prevedono franchigie diverse, l'**assicurato** dovrà sopportare al massimo l'importo corrispondente alla franchigia più elevata di tutte quelle pattuite.
- 3 Di regola la franchigia è a carico dell'**assicurato**. Se AXA paga l'indennizzo direttamente al danneggiato, senza dedurre la franchigia, l'**assicurato** le dovrà rimborsare il relativo importo rinunciando a qualsiasi eccezione od obiezione.

D3

Avviso sinistri e obblighi d'informazione

- 1 Al verificarsi di un evento, le cui probabili conseguenze potrebbero interessare l'assicurazione e se le relative richieste di risarcimento potrebbero superare l'ammontare della franchigia, l'**assicurato** deve darne avviso immediato ad AXA, al più tardi quando la richiesta sia già stata avanzata ai sensi della disposizione B2.2.
- 2 Se si verifica un evento che potrebbe riguardare l'assicurazione, in seguito al quale viene promossa un'inchiesta di polizia, un procedimento penale o amministrativo contro l'**assicurato**, questi ha l'obbligo di avvisare subito AXA.
- 3 L'**assicurato** è tenuto, in ogni momento e a sue spese, a fornire ad AXA o metterla al corrente di tutte le informazioni, documenti, dati, atti ed elementi di prova riguardanti il sinistro, nonché a trasmetterle tutti gli atti ufficiali o giudiziari come citazioni, disposizioni, comunicazioni, sentenze ecc. Lo **stipulante** ha l'obbligo inoltre, senza attendere un'esplicita richiesta, di fornire ad

AXA qualsiasi altra informazione sul sinistro e metterla al corrente di tutti i provvedimenti presi dal danneggiato.

D4

Trattamento del danno

- 1 AXA tratta il danno solo se le pretese avanzate superano l'ammontare della franchigia. Essa conduce a sue spese le trattative con il danneggiato e, pertanto, rappresenta l'**assicurato**. La liquidazione delle pretese del danneggiato da parte di AXA è vincolante per l'**assicurato**.
- 2 L'**assicurato** ha l'obbligo di sostenere AXA nel trattamento del danno, in modo particolare nell'accertamento della fattispecie e del danno nonché nella difesa contro le pretese avanzate.
- 3 Di regola AXA paga l'indennizzo direttamente al danneggiato. Per quanto riguarda la franchigia si rimanda alla disposizione D2.
- 4 Se non può essere ottenuta un'intesa con il danneggiato e questi procede per via giudiziaria, AXA, una volta consultato l'**assicurato**, designa il legale del processo, stabilisce la strategia e le modalità di definizione del processo (riconoscimento di richieste, transazioni o sentenze) e adotta le misure processuali. Pertanto, AXA rappresenta l'**assicurato**. AXA si assume le spese processuali e legali sostenute dall'**assicurato**, riservandosi il diritto di concludere accordi sugli onorari con il legale del processo. Ad AXA spetta un eventuale rimborso delle spese processuali assegnate all'**assicurato**, ad eccezione delle indennità destinate a coprire le spese personali di quest'ultimo.

Qualora AXA desideri concludere una transazione con il richiedente, alla quale però l'**assicurato** si oppone, l'obbligo di risarcimento di AXA sarà limitato all'importo con il quale sarebbe stato possibile liquidare il sinistro in via conciliativa.

D5

Buona fede contrattuale

Salvo il caso in cui AXA abbia preventivamente dato il suo consenso, l'**assicurato** dovrà astenersi da qualsiasi trattativa diretta con il danneggiato (o con chi lo rappresenti) concernente le pretese di risarcimento e, inoltre, non dovrà riconoscere responsabilità o richieste di nessun genere né concludere transazioni o effettuare pagamenti a titolo di risarcimento.

D6

Regresso contro gli assicurati

Se ha pagato l'indennizzo direttamente al danneggiato, nonostante che delle disposizioni del contratto di assicurazione o della LCA limitino o sopprimano la protezione assicurativa, AXA ha il diritto di regresso contro l'**assicurato** civilmente responsabile nella misura in cui essa avrebbe potuto ridurre o rifiutare le prestazioni.

E Disposizioni varie

E1

Inizio e scadenza del contratto

1.1 Durata del contratto

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

1.2 Finché non viene consegnata la polizza o rilasciata una conferma di copertura definitiva, AXA può rifiutare la proposta dandone comunicazione scritta allo **stipulante**. Se la rifiuta, la copertura assicurativa, eventualmente concessa a titolo provvisorio, cessa dopo 3 giorni da quando lo **stipulante** ha ricevuto la notifica di rifiuto. In questo caso il premio è dovuto in proporzione alla durata effettiva del contratto.

1.3 Alla data di scadenza il contratto si rinnova automaticamente di anno in anno, a meno che una delle parti contraenti non lo disdica entro i termini previsti. Se è stato concluso per una durata inferiore ad un anno, il contratto si estingue alla scadenza convenuta.

1.4 Mediante un preavviso di 30 giorni, da darsi per iscritto, il contratto può essere disdetto da entrambe le parti contraenti per la data di scadenza prevista o, nel caso di rinnovo, per la data convenuta.

1.5 In caso di fallimento dello **stipulante**, AXA rinuncia a invocare l'art. 55 della LCA. Dalla data della dichiarazione di fallimento opera l'assicurazione dei rischi potestivi nell'ambito della disposizione B2.5.3.

2 Disdetta in caso di sinistro

2.1 Per i contratti della durata di un anno, AXA rinuncia al diritto di disdetta in caso di sinistro.

Nel caso di contratti pluriennali: dopo ogni sinistro per il quale AXA è tenuta a versare le prestazioni, sia lo **stipulante** sia AXA hanno la facoltà di disdire il contratto, e cioè AXA, al più tardi all'atto del pagamento dell'indennizzo; lo **stipulante** entro 14 giorni da quando è venuto a conoscenza del pagamento.

2.2 In caso di disdetta del contratto, l'obbligo di prestazione di AXA si estingue 30 giorni dopo il ricevimento della disdetta.

E2

Aggravamento e diminuzione del rischio

Lo **stipulante** ha l'obbligo di notificare immediatamente e per iscritto ad AXA qualsiasi cambiamento di un fatto rilevante per l'apprezzamento del rischio, del quale le parti contraenti hanno determinato l'estensione alla conclusione del contratto.

Per aggravamento del rischio ai sensi di quanto precede si intende:

- a) la fondazione/la costituzione di un **istituto di previdenza per il personale** che all'atto della fondazione/della costituzione presenti attivi superiori a CHF 50 milioni;
- b) l'assunzione dell'amministrazione, della gestione e controllo di un **istituto di previdenza per il personale** conseguente ad acquisizione di una **società affiliata**, pur

ché il nuovo istituto di previdenza presenti nell'ultimo bilancio annuale attività superiori a CHF 50 milioni;

- c) l'inserimento di una limitazione, di un'indicazione o di un'aggiunta nel rapporto dell'ufficio di revisione dell'**istituto di previdenza per il personale** assicurato.

E3

Nuove imprese

1 Se, dopo la conclusione del contratto, l'**azienda del datore di lavoro** fonda o costituisce un nuovo **istituto di previdenza per il personale** o se, in seguito ad acquisizione di una **società affiliata** da parte dell'**azienda del datore di lavoro**, lo **stipulante** si assume l'amministrazione, la gestione e il controllo di un **istituto di previdenza per il personale**, la copertura assicurativa si estende anche al nuovo istituto purché la sua sede sia in Svizzera o nel Liechtenstein. È fatta salva la disposizione E2 litt. a) e b).

2 Lo **stipulante** è tenuto a comunicare ad AXA, entro la fine dell'**anno di assicurazione**, i nuovi **istituti di previdenza per il personale** mediante l'invio dell'ultimo rapporto di esercizio con il rapporto di revisione.

3 Qualora lo **stipulante** desideri assicurare nuovi **istituti di previdenza per il personale**, che non rientrano in questa copertura automatica, una volta avvenuta la rispettiva fondazione o acquisizione dovrà notificarli ad AXA per la stipulazione di un'apposita assicurazione.

E4

Violazione degli obblighi contrattuali o dell'obbligo d'avviso

Se un **assicurato** viola gli obblighi che gli incombono in virtù del presente contratto o l'obbligo d'avviso, decade dai benefici della copertura assicurativa, a meno che non provi che tale violazione, tenuto conto delle circostanze, non è imputabile a colpa o che il sinistro si sarebbe verificato anche se egli avesse adempiuto i suoi obblighi.

E5

Imputazione di conoscenza (severability)

Nell'applicazione delle esclusioni di cui alle disposizioni B4.1 e B4.2, ad una **persona assicurata** non viene imputata la conoscenza, gli atti o le omissioni di un'altra **persona assicurata**.

E6

Prescrizione relativa al contratto di assicurazione

A parziale deroga dell'art. 46, cpv. 1 della LCA, le pretese derivanti dal presente contratto di assicurazione si prescrivono in cinque anni a decorrere dalla data del verificarsi dell'evento su cui è fondata l'obbligazione.

E7

Premio

1 Modo di calcolare il premio

Il modo di calcolare il premio è definito nella polizza.

2 Pagamento del premio

Il premio che risulta nella polizza scade il primo giorno di ogni **anno di assicurazione**. Se è stato convenuto il pagamento rateale, le frazioni di premio che vengono a scadenza nel corso dell'**anno di assicurazione** si de-

vono considerare come prorogate. AXA può esigere un supplemento su ogni singola rata.

E8

Cessione di diritti

Senza il consenso di AXA, l'**assicurato** non è autorizzato a cedere i diritti derivanti dalla presente assicurazione.

E9

Altre assicurazioni (sussidiarietà)

Se il sinistro dichiarato è coperto anche da un altro contratto di assicurazione, quest'ultimo ha la precedenza nel versamento delle prestazioni. La presente assicurazione interviene, entro i limiti della somma assicurata e dalle condizioni da essa previste, solo dopo che l'altra assicurazione ha versato le prestazioni.

E10

Liechtenstein

Se lo **stipulante** o l'**istituto di previdenza per il personale** incluso nella polizza ha la propria sede nel Liechtenstein e soggiace al diritto di questo paese, vale quanto segue:

Nei casi in cui la polizza o le condizioni del contratto rinviano alla legislazione svizzera si sottintende anche la relativa legislazione del Liechtenstein.

E11

Diritto applicabile e foro

- 1 Per il presente contratto di assicurazione si applica il diritto svizzero e per lo **stipulante** con sede nel Liechtenstein quello di questo paese.
- 2 In caso di controversie derivanti dal presente contratto sono competenti i tribunali ordinari svizzeri e, nel caso dello **stipulante** con sede nel Liechtenstein, i tribunali di questo paese.