

ATTUALITÀ

Le polizze D&O: perimetro di copertura, validità temporale e clausole contrattuali

30 Settembre 2026

Gian Paolo Tagariello, Partner, Legance



Gian Paolo Tagariello, Partner, Legance

> Gian Paolo Tagariello

Gian Paolo Tagariello si occupa per conto di società italiane ed estere di operazioni di fusione, acquisizione, joint venture e altre operazioni societarie di carattere straordinario. Ha acquisito, inoltre, particolari competenze ed esperienze nei settori assicurativo, bancario e finanziario. In tali settori, si occupa degli aspetti regolatori collegati.

1. Premesse

La recente pronuncia della Corte di Cassazione (Sez. III, ord. 8 giugno 2026, n. 18458) ha riportato al centro del dibattito le polizze *Directors & Officers* (D&O), riaccendendo i riflettori sulle criticità legate al mero recepimento di tali modelli contrattuali dall'ordinamento statunitense a quello italiano.

Tali coperture assicurative rivestono ormai un ruolo di rilievo nel mercato nazionale, configurandosi come fondamentali strumenti di tutela dal rischio di responsabilità civile per amministratori, dirigenti e componenti degli organi di controllo delle società di capitali. La progressiva diffusione di queste polizze in Italia è riconducibile all'ampliamento delle fonti di responsabilità gravanti sugli organi sociali, processo accelerato dalla riforma del diritto societario del 2003 e dalla costante espansione della normativa di settore ¹.

Originarie dei Paesi d'oltreoceano – caratterizzati da una specifica disciplina in materia di manleva della società verso i propri amministratori ² – le polizze D&O si sono affermate rapidamente anche nel nostro Paese. La loro ammissibilità non è stata tuttavia esente da dubbi: in dottrina e giurisprudenza si è a lungo discusso se la copertura della responsabilità potesse affievolire la funzione deterrente della responsabilità civile e risultare contraria all'ordine pubblico, in quanto idonea a sollevare di fatto il gestore dalle conseguenze patrimoniali della propria condotta illecita ³.

Tale riserva è stata progressivamente superata. Da un lato, infatti, lo stesso art. 1917 c.c. riconosce in

¹ D. REGOLI, *Le polizze assicurative professionali: nuovi profili*, in Responsabilità societarie e assicurazione, (cura di) P. Montalenti, Milano, 2009, p. 103 ss.: "si è assistito al proliferare di strumenti volti a neutralizzare il rischio di responsabilità gravante sui componenti degli organi di amministrazione e controllo delle società di capitali"; l'autore ricollega tale tendenza anche alle modifiche introdotte dalla riforma del diritto societario del 2003, che ha reso ancor più utili le polizze in ragione della maggiore esposizione degli organi societari al rischio di subire azioni di responsabilità, eliminando nelle S.p.A. la possibilità di demandare scelte gestionali all'assemblea dei soci con conseguente incremento della responsabilità gestoria. Nello stesso senso, L. TESSORE, *Le coperture assicurative della responsabilità di amministratori, sindaci e revisori nel mercato italiano*, in Responsabilità societarie e assicurazione, p. 131 e ss.

² Per un maggior approfondimento sul tema, M. ROSSETTI, *Le Polizze "Directors' & Officers" (D&O). Aspetti sostanziali e processuali*, in Le azioni di responsabilità nelle società di capitali, Pacini Editore, 2024, p. 389 ss.

³ M. ROSSETTI, op. cit., p. 397 ss.

via generale la facoltà di assicurare la responsabilità civile (con l'espresso limite dei danni derivanti da fatti dolosi); dall'altro, la presenza della garanzia assicurativa accresce – anziché ridurre – le concrete prospettive di effettivo ristoro del danno in favore della società e dei terzi danneggiati.

2. Il perimetro di copertura: Side A, Side B, Side C e le esclusioni

La polizza D&O è un contratto assicurativo multirischio, privo di tipicità giuridica: non essendo espressamente regolato da alcuna norma di legge, il suo contenuto viene negoziato e stabilito direttamente tra le parti.

Per prassi consolidata, tali polizze si presentano sul mercato in due configurazioni "soggettive". La polizza individuale è stipulata direttamente dal singolo amministratore, sindaco o direttore generale, con premio a proprio carico: in tale fattispecie, il contraente e il beneficiario coincidono nel medesimo soggetto. Le polizze "globali", maggiormente diffuse sul mercato, sono invece stipulate dalla società contraente a favore, in modo generalmente indistinto e senza preventiva individuazione nominativa degli assicurati, di tutte le persone fisiche che abbiano ricoperto, ricoprano al momento della stipula o possano ricoprire in futuro determinate cariche sociali ⁴.

Sul piano dei rischi coperti, le polizze D&O si compongono tipicamente di tre coperture principali, cui talora se ne affiancano ulteriori.

La **Side A coverage** copre l'ipotesi in cui un amministratore, sindaco o direttore generale debba risarcire un danno cagionato a terzi nell'esercizio delle proprie funzioni, tenendo indenni tali soggetti dalle perdite e dalle spese, anche legali. ⁵ Sotto il profilo codicistico, si tratta di un'assicurazione della responsabilità civile (art. 1917 c.c.), stipulata per conto proprio se contratta dall'amministratore o da altro

⁴ Nelle polizze D&O, la definizione di "Assicurato" è normalmente formulata nei seguenti termini: "qualsiasi amministratore, sindaco o dirigente della società, passato, presente o futuro". Si tratta di una formulazione tanto ampia quanto generica che, nella pratica, può generare incertezze nell'individuazione dei soggetti effettivamente coperti dalla polizza, rendendo non sempre agevole delimitare con precisione il perimetro della garanzia assicurativa.

⁵ Per approfondire il tema, G.B. PORTALE – A. DOLMETTA, *Limiti di rimborsabilità delle spese per assistenza legale sopportate da amministratori di società di capitali*, in Giur. Comm., 1998, I, p. 349 ss.; MAZZONI, *Spese di assistenza legale e difesa sopportate da un amministratore di S.p.a. e rimborsabilità delle spese da parte della società*, in Giur. Comm., 1998, I, p. 375 ss.

soggetto individuale, o per conto altrui (art. 1891 c.c.) se sottoscritta dalla società a favore dei propri organi, nel qual caso la garanzia permane nonostante il mutare delle persone fisiche degli assicurati.

Rispetto alla copertura della responsabilità, sono previsti dei limiti soggettivi e oggettivi che incidono in modo determinante sul perimetro effettivo della polizza. Dal punto di vista soggettivo, le polizze normalmente coprono la responsabilità degli amministratori per i danni causati a terzi, ma escludono vari soggetti da tale nozione: le esclusioni più ricorrenti riguardano i danni causati a soci che detengano una partecipazione azionaria superiore a una determinata soglia. La società contraente stessa ⁶ è, inoltre, solitamente esclusa dal novero dei "terzi danneggiati".

Dal punto di vista oggettivo, le esclusioni più ricorrenti riguardano, a titolo esemplificativo: (i) i danni da fatti dolosi, in ossequio al predetto divieto di cui all'art. 1917, comma 1, c.c.; (ii) le sanzioni penali e amministrative, la cui assicurabilità è espressamente vietata dall'art. 12 del Codice delle Assicurazioni Private; (iii) i danni da condotta fraudolenta o da arricchimento illecito; (iv) i danni già indennizzati da altra polizza; (v) le c.d. *cross-claims*, ossia le azioni promosse da un assicurato nei confronti di un altro assicurato ai sensi della medesima polizza; (vi) i danni fisici alle persone; (vii) la concorrenza sleale; (viii) i danni da lesione della proprietà intellettuale.

Con riguardo alle sanzioni amministrative, la giurisprudenza di legittimità ha affermato il carattere assoluto e di ordine pubblico del divieto, precisando che esso colpisce non solo la clausola assicurativa *stricto sensu*, ma qualsiasi schema negoziale – compreso il patto di manleva – che possa produrre l'effetto di trasferire su un soggetto diverso dall'autore dell'illecito il peso economico della sanzione irrogata, anche se concluso successivamente alla commissione dell'illecito medesimo ⁷.

In tema di spese legali, è opportuno svolgere una precisazione. Le spese di difesa sono disciplinate dall'art. 1917, comma 3, c.c., il quale dispone che "le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata". Tale

⁶ M. ROSSETTI, op. cit., p. 414.

⁷ In tal senso Cass. civ., Sez. III, 3 novembre 2025, n. 28967, in particolare la Cassazione: "in tema di contratti assicurativi, è nullo ogni accordo (ancorché concluso dopo la commissione dell'illecito) che determini il trasferimento dell'onere economico del pagamento di una sanzione amministrativa su un soggetto diverso dall'autore dell'illecito."

disposizione ha dato luogo, nel corso degli anni, a rilevanti difficoltà interpretative, rendendo necessario l'intervento della giurisprudenza di legittimità. La Corte di Cassazione⁸ ha chiarito che l'obbligazione relativa alle spese di difesa ha natura accessoria rispetto all'obbligazione principale dell'assicuratore, consistente nel tenere indenne l'assicurato dalle conseguenze patrimoniali della responsabilità civile.

In linea con tale impostazione, nella prassi i contratti di assicurazione D&O prevedono espressamente una specifica tutela per le spese legali sostenute dagli amministratori per la propria difesa. Le condizioni di polizza stabiliscono generalmente che le spese necessarie per resistere alle pretese del terzo danneggiato siano poste a carico dell'assicuratore, anche oltre il massimale, entro il limite del 25% della somma assicurata, in conformità a quanto previsto dall'art. 1917, comma 3, c.c.⁹. Occorre, pertanto, distinguere tra due diverse obbligazioni gravanti sull'assicuratore. Da un lato, vi è l'obbligo di risarcire il terzo danneggiato, comprensivo delle spese legali che costituiscono parte del danno risarcibile, il quale rimane soggetto al limite del massimale di polizza. Dall'altro, vi è l'obbligo di sostenere le spese di difesa dell'assicurato, che costituisce un'obbligazione autonoma e accessoria rispetto a quella risarcitoria e che può comportare un superamento del massimale, nei limiti del quarto della somma assicurata previsti dalla legge.

La **Side B coverage** copre l'ipotesi in cui la società sia tenuta, per legge o per contratto, a indennizzare l'amministratore per somme da questi versate a terzi a titolo di risarcimento. Essa integra un'assicurazione contro i danni, volta a proteggere la società dal rischio di perdite pecuniarie: l'assicuratore si obbliga a tenere indenne la società contraente per le somme che dovesse versare ai propri ammini-

stratori, in conseguenza di un fatto illecito da costoro commesso in danno di terzi. Le condizioni di polizza tipicamente prevedono diciture del seguente tenore: *"l'assicuratore si obbliga a tenere indenne la Società [contraente] [...] per perdite pecuniarie derivanti da qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata [...] contro l'assicurato [...] in seguito ad atti illeciti [...] commessi dall'assicurato [...] nell'esercizio delle sue [...] mansioni di amministratore, sindaco o dirigente della società, ma solo nel caso e nella misura in cui la società abbia indennizzato, o sia consentito o richiesto a termini di legge alla società di tenere indenne l'assicurato della perdita pecuniaria"*¹⁰.

Tale copertura richiede che la società abbia:

- già rimborsato all'amministratore le somme da questi dovute al terzo danneggiato;
- un obbligo legale di rimborsare all'amministratore le somme da questi dovute al terzo danneggiato;
- un obbligo contrattuale o statutario di rimborsare all'amministratore le somme da questi dovute al terzo danneggiato e;
- la facoltà di rimborsare all'amministratore le somme da questi dovute al terzo danneggiato.

Proprio sull'operatività della garanzia Side B è intervenuta la Corte di Cassazione nella citata ordinanza n. 18458/2026, mettendo in evidenza la contraddizione tra tali clausole contrattuali e i principi del nostro ordinamento.

L'assicurazione D&O infatti copre tipicamente, tra gli altri, i rischi connessi a *"le perdite pecuniarie della società, consistite nelle somme sborsate per tenere indenne l'amministratore dalle richieste risarcitorie a lui rivolte da terzi, se tale pagamento sia richiesto o dovuto a termini di legge"*¹¹. Tali clausole traggono tuttavia origine dai modelli contrattuali impiegati nel mercato statunitense, ove specifiche disposizioni legislative impongono alle società di tenere indenni gli amministratori dai costi sostenuti per resistere

⁸ Cass. civ., Sez. III, 26 giugno 1998, n. 6340, in Giust. Civ., I, 1999, p. 831, la quale ha meglio delineato la differenza tra il comma 1 e 3 dell'art 1917 c.c. *"l'obbligazione principale (che può definirsi tale in quanto corrispondente all'essenza del contratto) è prevista dal comma 1 e concerne la rifusione, da parte dell'assicuratore, di tutto quanto l'assicurato debba pagare al terzo danneggiato e, quindi, comprende anche le spese per l'accertamento e la liquidazione giudiziale del danno, che, essendo state sostenute dal danneggiato vittorioso, debbano essergli rimborsate dal danneggiante assicurato. L'obbligazione accessoria, prevista dal comma 3, trova il suo necessario presupposto, nella obbligazione principale, ma ha un oggetto diverso, perché, corrispondendo all'interesse dell'assicurato (comune anche all'assicuratore) di difendere la propria sfera giuridico patrimoniale dall'azione del terzo (Cass. 1° giugno 1977 n. 2227), riguarda il rimborso, da parte dell'assicuratore (ed entro limiti prestabiliti), delle spese sostenute dall'assicurato per resistere all'azione del danneggiato."*

⁹ Cass. civ., Sez. III, 26 giugno 1998, n. 6340, in Giust. Civ., I, 1999, p. 831.

¹⁰ M. ROSSETTI, op. cit., p. 415.

¹¹ Cass. civ., Sez. III, ord. 8 giugno 2026, n. 18458.

alle azioni di terzi o di rimborsare le somme da questi eventualmente corrisposte, a condizione che abbiano agito in buona fede (requisito che la giurisprudenza statunitense ritiene ormai presunto).

Diversamente, secondo la Cassazione, nel nostro ordinamento nessuna norma di legge – nemmeno l'art. 2049 c.c. – impone al committente o al preponente di tenere indenne il preposto dei danni da quest'ultimo causato a terzi con dolo o colpa.

Argomentando quindi nel senso della non esistenza di un obbligo *ope legis* in capo alla società di farsi carico del debito risarcitorio dell'amministratore, nell'ordinanza in questione viene quindi sostenuto che la clausola *Side B* ancorata a un rimborso legale è nulla per inesistenza del rischio ai sensi dell'art. 1895 c.c.

Da ciò consegue che, affinché la copertura di cui alla garanzia *Side B* sia valida ed efficace, l'impegno della società a manlevare l'amministratore non può essere affidato alla legge, ma deve trovare espresso e preventivo fondamento in una fonte contrattuale o statutaria ¹².

La Side C (o *entity coverage*) copre l'ipotesi in cui sia la società stessa a essere chiamata a rispondere civilmente verso i terzi o soci per responsabilità propria, ovvero a fronte di atti illeciti compiuti dai propri amministratori per i quali la società sia tenuta a rispondere direttamente dei relativi danni.

Sotto il profilo codicistico, tale copertura integra un'assicurazione della responsabilità civile per conto proprio ex art. 1917 c.c., intesa a salvaguardare il patrimonio della società.

Di matrice anglosassone, le tutele di *Side C* si sono sviluppate primariamente per offrire copertura ai rischi connessi all'emissione e all'offerta al pubblico di strumenti finanziari (c.d. *securities claims*), settore in cui le richieste risarcitorie per informazioni inesatte o fuorvianti fornite al mercato possono

¹² Cass. civ., Sez. III, ord. 8 giugno 2026, n. 18458, ha stabilito che "il rischio nell'assicurazione contro i danni deve consistere in un evento fortuito, futuro, incerto, non prevedibile e non voluto. Ma in una assicurazione contro le perdite pecuniarie un pagamento eseguito spontaneamente e non imposto dalla legge o dal contratto non potrebbe giammai dirsi "non voluto" se la società, pur non essendovi obbligata per legge o per contratto, decida di rimborsare all'amministratore quanto pagato al terzo danneggiato, con conseguente nullità della clausola ai sensi dell'art. 1895 c.c. per inesistenza del rischio.

raggiungere importi di considerevole entità.

3. Validità temporale: la clausola *claims made*

Per quanto concerne l'operatività della copertura, le polizze D&O sono generalmente strutturate secondo il modello *claims made*, il patto in virtù del quale l'assicuratore della responsabilità civile si obbliga a tenere indenne l'assicurato dei danni causati a terzi, a condizione che la richiesta risarcitoria da parte del terzo gli pervenga durante il periodo di efficacia della polizza, la cui validità e ammissibilità sono ormai pacificamente riconosciute dalla giurisprudenza ¹³.

In relazione alle polizze D&O strutturate su base *claims made* è possibile distinguere due diversi archi temporali rilevanti: il primo attiene all'efficacia della copertura, il secondo al periodo utile per la denuncia dei sinistri.

Sul versante della copertura, la polizza si estende, oltre al periodo di assicurazione, ai comportamenti illeciti posti in essere anteriormente alla sua decorrenza, essendo dotata di una retroattività che nel mercato italiano è di regola limitata a uno o due anni rispetto alla data di effetto, mentre le compagnie estere tendono ad accordare periodi più ampi ¹⁴. Sul piano giuridico, essa incontra in ogni caso un limite interno ricavabile dagli artt. 1892 e 1893 c.c.: sono idonei ad attivare la garanzia soltanto i fatti pregressi non conosciuti, o non ragionevolmente conoscibili, dagli assicurati al momento della stipula ¹⁵.

Sul versante della denuncia, sussiste anzitutto la copertura per le richieste formulate durante il periodo

¹³ Per lungo tempo la validità della clausola *claims made* è stata oggetto di varia giurisprudenza altalenante. La Suprema Corte, infatti, dapprima ne negò *tout court* la validità, per poi rimettere la questione alle Sezioni Unite, che si pronunciarono con la sentenza n. 22437 del 2018. Le SS. UU. hanno riconosciuto la validità della *clausola claims made* c.d. impura – "che estende la garanzia ai comportamenti dell'assicurato antecedenti alla data della stipulazione del contratto purché le richieste risarcitorie siano formulate durante la vigenza della polizza" (Cass., sez. III, 10 giugno 2025, n. 15447) – ai sensi dell'art. 1322, comma 2, c.c., affermandone la meritevolezza in quanto idonea a realizzare un assetto di interessi fondato su una causa concreta lecita; la valutazione di meritevolezza va nondimeno condotta caso per caso, poiché clausole che producano una copertura meramente apparente restano suscettibili di invalidità.

¹⁴ L. TESSORE, op. cit., 139.

¹⁵ REGOLI, op. cit., p. 118, e TINA, op. cit.

di assicurazione. Si aggiunge la possibilità di una garanzia c.d. postuma – denominata anche *extended reporting period* (ERP) – che garantisce l'assicurato per le richieste pervenute entro un determinato periodo successivo alla scadenza della polizza. In particolare, la polizza D&O prevede di regola la possibilità di garantire gli assicurati in ordine a richieste di risarcimento pervenute fino a cinque anni dopo la cessazione del loro incarico, per comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di vigenza, purché la società abbia mantenuto la copertura con la stessa compagnia senza soluzione di continuità¹⁶.

L'ultrattività può essere ulteriormente ampliata, dietro pagamento di un premio aggiuntivo, mediante apposita clausola che estende i termini di denuncia anche oltre tale periodo.

4. Conclusioni

L'analisi condotta consente di formulare alcune considerazioni di sintesi sullo stato delle polizze D&O nel mercato assicurativo italiano, alla luce dei più recenti sviluppi giurisprudenziali.

Sul piano strutturale, le polizze D&O si confermano contratti giuridicamente atipici, la cui disciplina riposa essenzialmente sull'autonomia negoziale delle parti. La tripartizione tra Side A, Side B e Side C offre un quadro analitico utile per identificare i rischi coperti e la relativa qualificazione codicistica; tuttavia, come evidenziato dalla giurisprudenza, i confini tra le diverse componenti non sempre risultano netti nella prassi contrattuale, con possibili ricadute sull'operatività della garanzia.

Sul piano della delimitazione temporale, il modello *claims made* si conferma lo standard del mercato italiano, con la duplice articolazione in periodo di copertura retroattiva e periodo utile per la denuncia. Sul piano della validità, nuove riflessioni dovranno necessariamente essere svolte a seguito della pronuncia della Corte di Cassazione n. 18458 del 2026, con particolare riferimento alla clausola Side B e alla ricostruzione operata dai giudici di legittimità in termini di nullità della stessa per inesistenza del rischio. In sintesi, tale copertura risulta ancorata a un obbligo legale di manleva della società nei confronti dell'amministratore, obbligo che l'ordinamento italiano – diversamente da quello statunitense

– non conosce. La clausola rimane invece valida ove fondata su un obbligo contrattuale espresso, il che impone alle imprese e agli intermediari assicurativi una riconsiderazione della formulazione dei modelli di clausole oggi in uso. In particolare, mentre la pretesa di operatività fondata su un (inesistente) obbligo *ex lege* priva la garanzia dell'interesse all'assicurazione (art. 1904 c.c.) determinandone la nullità per inesistenza del rischio, un preventivo patto di manleva espresso – inserito nello statuto o in una specifica convenzione negoziale tra società e amministratori – fonda giuridicamente l'effettiva esposizione patrimoniale dell'ente, garantendo la piena validità ed efficacia della copertura *Side B*.

¹⁶ TESSORE, op. cit., p. 138.

DB non solo
diritto
bancario

A NEW DIGITAL EXPERIENCE

 **dirittobancario.it**
