

POLIZZA DI ASSICURAZIONE CYBER RISK

stipulata tra

PROVINCIA DI REGGIO EMILIA

e la Società

DURATA DELLA POLIZZA

dalle ore 24.00 del 30.06.2018

alle ore 24.00 del 30.06.2020

Indice

SCHEDA DI POLIZZA	6
1. CONTRAENTE	6
2. MASSIMALE AGGREGATO PER IL PERIODO ASSICURATIVO	6
3. FRANCHIGIA.....	6
4. PREMIO ANNUO	6
5. TERRITORIALITÀ.....	6
6. PERIODO ASSICURATIVO	6
7. RETROATTIVITÀ	6
8. NOTIFICA DI SINISTRI	6
9. FORO COMPETENTE	7
10. PERIODO DI OSSERVAZIONE.....	7
11. SOTTO-LIMITI.....	7
SEZIONE 1 – OGGETTO DELL’ASSICURAZIONE	9
1.1. COPERTURA DANNI PROPRI	9
1.1.1. Interruzione di Attività	9
1.1.2. Costi e Spese.....	9
1.1.3. Protezione dei dati personali.....	9
1.1.4. Costi di difesa e sanzioni risultanti da una indagine.....	10
1.1.5. Penali contrattuali relative al Payment Card Industry Data Security Standard (PCI – DSS)	10
1.1.6. Cyber estorsione.....	10
1.2. COPERTURA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE CYBER.....	11
1.2.1. Violazione della sicurezza e Violazione della confidenzialità di dati personali	11
1.2.2. Responsabilità derivante dai media	11
1.3. COMPUTER CRIME	11
SEZIONE 2 – DEFINIZIONI	12
2.1. Assicurato	12
2.2. Assicuratore.....	12
2.2 bis Assicurazione	12
2.3. Atto malevolo	12
2.4. Aumento del costo del lavoro	12
2.5. Autorità di regolamentazione	12
2.5 bis Broker.....	13
2.6. Contraente.....	13

2.7.	Costi di difesa	13
2.8.	Costi e spese	13
2.9.	Cyber estorsione	13
2.10.	Danni	13
2.11.	Danno patrimoniale diretto.....	13
2.12.	Dati	13
2.13.	Dati personali.....	13
2.14.	Denaro	13
2.15.	Evento accidentale	13
2.16.	Furto	14
2.17.	Impatto finanziario	14
2.18.	Indagine.....	14
2.19.	Lesione fisica.....	14
2.20.	Perdita	14
2.21.	Periodo Assicurativo.....	14
2.22.	Periodo di indennizzo.....	14
2.23.	Periodo di osservazione	14
2.24.	Persona assicurata	14
2.24 bis	Polizza	15
2.25.	Profitto lordo	15
2.26.	Regolamentazione riguardo i dati personali	15
2.27.	Richiesta di risarcimento.....	15
2.28.	Sanzione	15
2.29.	Sistema informatico dell'Assicurato.....	15
2.30.	Terzo	15
2.31.	Violazione della confidenzialità di dati personali	15
2.32.	Violazione della sicurezza	16
SEZIONE 3– ESCLUSIONI		17
3.1	Condotte dolose	17
3.2	Perdita nota	17
3.3	Responsabilità contrattuale	17
3.4	Crime	17
3.5	Lesioni fisiche	17
3.6	Danno materiale.....	17
3.7	Brevetti / Anti-Trust.....	18
3.8	Richiesta di risarcimento degli azionisti	18

3.9	Miglioramenti	18
3.10	Valore monetario.....	18
3.11	Tasse e sanzioni.....	18
3.12	Compensi.....	18
3.13	Infrastruttura esterna.....	18
3.14	Sotto-dimensionamento volontario	18
SEZIONE 4 – CONDIZIONI GENERALI		19
4.1	Territorialità.....	19
4.2	Massimale per periodo assicurativo.....	19
4.3	Franchigia	19
4.4	Copertura in forma “Claims Made”	19
4.5	Altra assicurazione.....	19
4.6	Calcolo dei costi di interruzione dell’attività.....	19
4.7	Acquisizione e costituzione di nuove società controllate	19
4.8	Fusione o acquisizione della Contraente.....	20
4.9	Legge applicabile	20
4.10	Separazione delle proposte di assicurazione	20
4.11	Periodo di osservazione	20
4.12	Durata e cessazione del contratto e recesso annuale.....	20
4.13	Variazione del rischio	21
4.14	Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali	21
4.15	Clausola di recesso	21
4.16	Buona fede e dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave.....	21
4.17	Trasformazione e/o cambiamento di denominazione o ragione sociale.....	22
4.18	Pagamento del premio e decorrenza della garanzia.....	22
4.19	Forma delle comunicazioni	22
4.20	Oneri fiscali	22
4.21	Interpretazione del contratto	22
4.22	Modifiche dell' assicurazione.....	22
4.23	Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla L. n°. 136/2010.....	23
4.24	Trattamento dei dati	23
4.25	Clausola Broker.....	23
4.26	Coassicurazione e Delega.....	24

SEZIONE 5 – NOTIFICA E GESTIONE DEI SINISTRI.....	25
5.1 Notifica di una Perdita	25
5.2 Gestione della perdita	25
5.3 Accordo/transazione	25
5.4 Mitigazione di una Perdita.....	26
5.5 Surroga e rivalsa.....	26
5.6 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio	26
SEZIONE 6 – SCOMPOSIZIONE DEL PREMIO.....	27

SCHEDA DI POLIZZA

CONTRAENTE:

PROVINCIA DI REGGIO EMILIA

MASSIMALE AGGREGATO PER IL PERIODO ASSICURATIVO:

1.000.000,00 EUR (unmilione/00) per Periodo Assicurativo

FRANCHIGIA:

- **10.000,00 EUR (diecimila/00) per Perdita.**
- Le prime 4 ore per la garanzia 1.1.1 – “Interruzione di attività”
- Garanzia 1.3 – “Computer Crime”: **€ 10.000,00 (diecimila/00)**

PREMIO ANNUO

EURO.....

TERRITORIALITÀ

MONDO INTERO

PERIODO ASSICURATIVO

Dalle ore 24.00 del 30.06.2018 alle ore 24.00 del 30.06.2020

RETROATTIVITÀ

data di decorrenza della copertura

NOTIFICA DI SINISTRI

Come da art. predefinito nella sezione 5

FORO COMPETENTE

Foro del Contraente

PERIODO DI OSSERVAZIONE

12 Mesi

SOTTO-LIMITI

- Garanzia 1.1.5 - “Penali contrattuali relative al PCI-DSS”:
10% del Massimale aggregato per il periodo assicurativo
- Garanzia 1.3 – “Computer Crime”: **€ 200 000,00 (duecentomila/00)**

- Garanzia 1.1.4 – “Costi di difesa e sanzioni risultanti da una indagine”:
 - Sanzioni: 10% del Massimale aggregato per il periodo assicurativo

La presente polizza è sottoscritta sulla base delle dichiarazioni e informazioni fornite dall’**Assicurato** su richiesta dell’**Assicuratore** durante il processo di sottoscrizione o rinnovo della stessa.

Le dichiarazioni dell’**Assicurato** a stampa di polizza si intendono nulle e prive di effetto.

La sezione “Copertura della Responsabilità Civile Cyber” viene attivata in seguito ad una **Richiesta di risarcimento** avanzata da un **Terzo**.

La sezione “Copertura Danni Propri” è prestata sulla base della scoperta di una **Perdita** da parte di un dipendente dell’**Assicurato**.

L’**Assicuratore** (o il riassicuratore) non fornirà copertura, né sarà obbligato a pagare un qualunque sinistro, né sarà obbligato a fornire un qualsiasi beneficio in virtù del presente contratto, nel momento in cui, il pagamento di tale sinistro, o la fornitura di tale beneficio espongono l’**Assicuratore** (il riassicuratore) a qualunque sanzione, proibizione o restrizione in virtù delle risoluzioni delle nazioni Unite o a sanzioni economiche o commerciali, leggi o regolamenti dell’Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d’America.

Sezione 1: OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

A fronte del pagamento del premio e conformemente ai termini e alle condizioni della presente polizza, l'Assicuratore e l'Assicurato concordano quanto segue:

1.1. COPERTURA DANNI PROPRI

Tutti i Costi e le Spese che ricadono nell'ambito della garanzia 1.1.1 "Interruzione di attività" e 1.1.2 "Costi e Spese" sono coperti unicamente durante il Periodo di Indennizzo.

1.1.1. Interruzione di Attività

L'Assicuratore indennizzerà a, o pagherà in nome e per conto dell'Assicurato:

- i. La perdita di Profitto Lordo sostenuta dall'Assicurato, e
- ii. L'Aumento del costo del lavoro sostenuto dall'Assicurato

derivante da una Violazione della sicurezza o da una Violazione della confidenzialità di dati personali, in ogni caso scoperta durante il Periodo Assicurativo.

1.1.2. Costi e Spese

L'Assicuratore si farà carico di tutti i Costi e le spese, sostenuti dall'Assicurato, derivanti da una Violazione della sicurezza scoperta durante il Periodo Assicurativo e volti a:

- i. Identificare e analizzare una Violazione della sicurezza, o
- ii. Ripristinare il Sistema informatico dell'Assicurato allo stato precedente alla Perdita, o
- iii. Mantenere operativo il Sistema informatico dell'Assicurato, o
- iv. Ripristinare i Dati, o
- v. Fornire assistenza legale per adempiere a:
 - a. ogni obbligo legale o normativo, o
 - b. una richiesta di un'Autorità di regolamentazione.

L'Assicuratore inoltre indennizzerà, o pagherà in nome e per conto dell'Assicurato, previo consenso scritto dell'Assicuratore:

- i. Qualsiasi altra spesa sostenuta dall'Assicurato, oltre a quelle sopra-menzionate,
- ii. I costi di mitigazione intrapresi per prevenire, limitare o mitigare l'esposizione dell'Assicurato verso una potenziale responsabilità,
- iii. I costi per la quantificazione di una perdita: ovvero i costi per avvalersi di consulenti esterni per identificare, presentare, verificare e/o negoziare la valutazione di una Perdita coperta dalla presente polizza,
- iv. I Costi e le spese occorsi per definire e/o implementare una strategia di comunicazione volta a limitare qualsiasi danno alla reputazione dell'Assicurato, inclusa, ma non limitata alla notifica degli individui in seguito ad una Violazione della confidenzialità di dati personali, anche nel caso non ci siano specifici obblighi legali o regolamentari a farlo

L'Assicurato avrà inoltre facoltà, previo consenso scritto dell'Assicuratore, di nominare un perito. I riferimenti del perito dovranno essere notificati all'Assicuratore non appena possibile successivamente alla notifica della Perdita all'Assicuratore.

1.1.3. Protezione dei dati personali

L'Assicuratore indennizzerà a, o pagherà in nome e per conto dell'Assicurato tutti i Costi e le spese, conseguenti a qualsiasi obbligo legale o normativo derivante da una Violazione della confidenzialità di dati personali scoperta durante il Periodo Assicurativo.

A titolo esemplificativo, ma non limitativo, si intendono inclusi i costi sostenuti dall'Assicurato per la prestazione di assistenza legale da parte di qualsivoglia avvocato o consulente legale.

L'Assicuratore indennizzerà a, o pagherà in nome e per conto dell'Assicurato, previo consenso scritto dell'Assicuratore, i Costi e le spese sostenuti per:

- i. definire e/o implementare una strategia di comunicazione volta a limitare qualsiasi danno alla reputazione dell'Assicurato,
- ii. prevenire, limitare o mitigare l'esposizione dell'Assicurato ad una potenziale responsabilità,
- iii. identificare e controllare qualsiasi potenziale uso improprio di Dati personali.

1.1.4. Costi di difesa e sanzioni risultanti da una indagine

L'Assicuratore si farà carico dei Costi di difesa sostenuti dall'Assicurato come risultato di una Indagine effettuata contro l'Assicurato da una Autorità di regolamentazione in seguito ad una Violazione della sicurezza o ad una Violazione della confidenzialità di dati personali in ogni caso scoperta durante il Periodo Assicurativo. La garanzia è prestata fino alla concorrenza del **10% del massimale aggregato per il periodo assicurativo**.

1.1.5. Penali contrattuali relative al Payment Card Industry Data Security Standard (PCI – DSS)

L'Assicuratore indennizzerà a o pagherà in nome e per conto dell'Assicurato l'ammontare, entro il relativo sottolimito pari al **10% del massimale aggregato per il periodo assicurativo**, delle penali contrattuali imposte all'Assicurato per non aver rispettato un qualunque standard del settore delle carte di pagamento o requisito del processo di pagamento bancario in seguito ad una Violazione della sicurezza o ad una Violazione della confidenzialità di dati personali in ogni caso scoperta durante il Periodo Assicurativo.

1.1.6. Cyber estorsione

L'Assicuratore indennizzerà a, o pagherà in nome e per conto dell'Assicurato tutti i Costi e le spese inclusi, ma non limitati a, fondi, valute digitali, beni o servizi commerciabili utilizzati per prevenire o terminare una Cyber estorsione, a patto che tali Costi e spese siano stati sostenuti dall'Assicurato previo consenso scritto dell'Assicuratore e non siano espressamente proibiti dalla legge, in seguito ad una Cyber estorsione scoperta durante il Periodo Assicurativo.

1.2. COPERTURA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE CYBER

1.2.1. Violazione della sicurezza e Violazione della confidenzialità di dati personali

L'Assicuratore indennizzerà a, o pagherà in nome e per conto dell'Assicurato i Costi di difesa e i Danni derivanti da una qualsiasi Richiesta di risarcimento avanzata da un Terzo, e rivolta contro l'Assicurato, avvenuta durante il Periodo Assicurativo o il Periodo di osservazione (se applicabile) a seguito di una Violazione della sicurezza o una Violazione della confidenzialità di dati personali.

1.2.2. Responsabilità derivante dai media

L'Assicuratore indennizzerà a, o pagherà in nome e per conto dell'Assicurato i Costi di difesa e i Danni derivanti da una qualsiasi Richiesta di risarcimento avanzata da un Terzo, e rivolta all'Assicurato, avvenuta durante il Periodo Assicurativo o il Periodo di osservazione (se applicabile), come risultato di qualsiasi riproduzione, pubblicazione, comunicazione, informazione o contenuto digitale pubblicato sul sito internet dell'Assicurato e/o sui siti di social networking, afferente a qualunque atto, errore, omissione, o Violazione della sicurezza, come di seguito elencato:

- i. Diffamazione, calunnia o danno della reputazione di una persona fisica o giuridica,
- ii. Violazione di qualsiasi diritto sulla proprietà intellettuale, copyright, slogan, marchio commerciale, ditta, licenza, brevetto, idea, informazione o nome del dominio,
- iii. Violazione della privacy e/o diritto di immagine,
- iv. Furto d'identità, inteso come un utilizzo indebito, totale o parziale, dei Dati personali di un individuo con l'obiettivo di danneggiarne la reputazione od ottenere del denaro o dei vantaggi.

A maggior precisazione, ed in parziale deroga all'art. 1900 del Codice Civile, le garanzie di cui alle coperture assicurative 1.1 e 1.2 sono prestate anche per le Perdite dovute a colpa grave di un Assicurato.

1.3. COMPUTER CRIME

L'Assicuratore indennizzerà all'Assicurato, entro il relativo sottolimito di **€ 200.000,00 (duecentomila/00)**, il Danno patrimoniale diretto subito in conseguenza esclusiva di Furto di Denaro o titoli a causa di un Atto malevolo da parte di un Terzo, purché scoperto e notificato all'Assicuratore durante il Periodo assicurativo.

SEZIONE 2 – DEFINIZIONI

Laddove utilizzati nella presente polizza, ai termini qui di seguito viene attribuito il seguente significato:

2.1. Assicurato

- i. Il Contraente, e
- ii. Qualunque controllata definita come una entità in cui la Contraente alla data o prima del Periodo Assicurativo, oppure ai sensi e per gli effetti della clausola 4.7 “Acquisizione e costituzione di nuove società controllate”:
 - a. Disponga direttamente o indirettamente, di più del 50% dei voti esercitabili nell’assemblea ordinaria, o
 - b. Nomini la maggioranza dei membri dell’organo di gestione; o
 - c. Sia nelle condizioni di nominare, in forza di accordo con altri azionisti, la maggioranza dei membri dell’organo di gestione.
- iii. Qualunque Persona Assicurata.

2.2. Assicuratore

L’impresa assicuratrice o il Raggruppamento Temporaneo di Imprese o le imprese in coassicurazione o i consorzi ordinari o i consorzi di Imprese nonché <eventuale> gli Assicuratori dei Lloyd’s, identificati nei documenti di polizza.

2.2 bis Assicurazione

Il contratto di Assicurazione.

2.3. Atto malevolo

- i. Qualunque accesso non autorizzato del Sistema informatico dell’Assicurato, o
- ii. Qualunque utilizzo non autorizzato del Sistema informatico dell’Assicurato, o
- iii. Un attacco denial of service (DoS) al Sistema informatico dell’Assicurato, o
- iv. Qualunque non autorizzata introduzione, estrazione, riproduzione, trasmissione, cancellazione, divulgazione, danneggiamento, corruzione o modifica di Dati contenuti nel Sistema informatico dell’Assicurato o utilizzati dal Sistema informatico dell’Assicurato.

2.4. Aumento del costo del lavoro

Tutti i Costi e le spese sostenuti dall’Assicurato per ridurre o evitare una perdita di Profitto lordo o una perdita di Margine di intermediazione a prescindere dal fatto che abbiano prodotto risultati effettivi oppure no.

A maggior precisazione, si conviene, di comune accordo tra le parti, che qualora si abbia un back-log a seguito di una Perdita, allora l’Assicuratore continuerà a pagare i Costi e spese fino a quando tale back-log non sia stato rimosso o risolto.

2.5. Autorità di regolamentazione

Qualunque autorità pubblica che è autorizzata a imporre obblighi regolatori e/o legali in relazione al processo di trattamento dei Dati personali o di sicurezza informatica.

2.5. BIS Broker

Union Broker SRL

2.6. Contraente

L'entità indicata nell'elemento 1 della Scheda di polizza.

2.7. Costi di difesa

Qualunque compenso, costo e spesa sostenuti da o per conto dell'Assicurato in relazione alla risposta a, e/o difesa, appello e/o accordo relativi a una Richiesta di risarcimento o una Indagine.

Si precisa che ai sensi dell'Art. 1917 c.c., comma 3, le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'Assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della massimale indicato al punto 2 della Scheda di polizza. Tuttavia, nel caso sia dovuta al Terzo danneggiato una somma superiore al massimale, le spese giudiziali si ripartiscono tra Assicuratore e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

2.8. Costi e spese

Qualunque necessario e ragionevole compenso, costo e spesa sostenuto dall'Assicurato e nel quale non sarebbe incorso in assenza di una Perdita.

2.9. Cyber estorsione

Qualsiasi ottenimento o tentativo di ottenere qualunque impegno, informazione, bene, servizio, danaro o qualunque altro valore dall'Assicurato sotto la minaccia di commettere o commettendo una Violazione della sicurezza o Violazione della confidenzialità di dati personali.

2.10. Danni

Qualsiasi ammontare che l'Assicurato è legalmente obbligato a pagare, per capitale, interessi e spese. La copertura include sanzioni punitive, aggravate, multiple ed esemplari, ove queste siano legalmente assicurabili.

2.11. Danno patrimoniale diretto

Il valore di rimpiazzo del Denaro o il valore di mercato dei titoli al momento in cui il Furto viene scoperto.

2.12. Dati

Qualunque informazione memorizzata in formato digitale.

2.13. Dati personali

Qualsiasi informazione tramite la quale un individuo possa essere identificato o sia identificabile.

2.14. Denaro

Valuta, monete, banconote e lingotti, assegni, travellers cheques, vaglia postali od ordini di pagamento tenuti per la vendita al pubblico.

2.15. Evento accidentale

Qualunque involontaria o non-intenzionale:

- i. Compromissione o perdita di Dati, o
- ii. Parziale o completa indisponibilità del Sistema informatico dell'Assicurato.

2.16. Furto

La sottrazione illecita e fraudolenta di Denaro o titoli commessa da una persona con l'intento di privare permanentemente l'Assicurato del loro uso e di ottenere un guadagno economico per sé.

2.17. Impatto finanziario

Qualunque conseguenza economica o finanziaria di una Perdita coperta dalla presente polizza.

2.18. Indagine

Qualunque indagine, investigazione, ispezione o procedimento formale o ufficiale dell'Autorità di regolamentazione rivolto contro l'Assicurato o suoi rappresentanti.

2.19. Lesione fisica

Qualsiasi danno fisico o psichico subito da una qualsiasi persona fisica.

2.20. Perdita

- i. Qualsiasi Violazione della sicurezza, o
- ii. Qualsiasi Violazione della confidenzialità di dati personali, o
- iii. Qualsiasi Cyber estorsione, o
- iv. Qualsiasi Richiesta di risarcimento.

2.21. Periodo Assicurativo

Il periodo incluso tra la data di decorrenza della polizza e la data di scadenza, indicato al punto 6 della Scheda di polizza.

2.22. Periodo di indennizzo

Per la Copertura "Interruzione dell'attività": 3 mesi (con esclusione delle prime 4 ore) dalla data della scoperta di una Violazione della sicurezza o di una Violazione della confidenzialità di dati personali.

Per le Coperture "Costi e spese" e "Protezione dei dati personali": 12 mesi dalla data della scoperta di una Violazione della sicurezza o di una Violazione della confidenzialità di dati personali.

2.23. Periodo di osservazione

Il periodo indicato al punto 9 della Scheda di polizza, successivo alla scadenza del Periodo Assicurativo, nel quale può essere notificata all'Assicuratore una Richiesta di Risarcimento avanzata per la prima volta durante tale periodo.

2.24. Persona assicurata

Qualunque passato, presente o futuro:

- i. Socio, amministratore, dipendente, lavoratore interinale o a tempo determinato dell'Assicurato, mentre operano per conto dello stesso o dietro la sua direzione o sotto il suo controllo; o
- ii. Collaboratore esterno, collaboratore autonomo, o altra persona similare vincolata da un contratto scritto con il Contraente o una società controllata e che operi sotto la direzione e supervisione di un Assicurato.

Il termine Persona assicurata comprende:

- i. il coniuge o, nelle giurisdizioni ove applicabile, il convivente di un socio, amministratore, dipendente o lavoratore, ma solo nel caso in cui la Richiesta di risarcimento sia avanzata nei confronti di tale socio, amministratore, dipendente o lavoratore;
- ii. l'erede, il legale rappresentante o l'avente diritto di un socio, amministratore, trustee, dipendente o lavoratore deceduto, ma solo nel caso in cui la Richiesta di risarcimento sia avanzata nei confronti di tale socio, amministratore, dipendente o lavoratore.

2.24 bis Polizza

Il documento che prova l'Assicurazione

2.25. Profitto lordo

Il fatturato realizzato in un dato periodo di dodici mesi, esclusi i costi operativi variabili.

2.26. Regolamentazione riguardo i dati personali

Qualsiasi standard avente forza di legge riguardo la protezione di Dati personali, incluso ma non limitato al Regolamento Europeo numero 2016/679 (“General Data Protection Regulation”).

2.27. Richiesta di risarcimento

Qualsiasi:

- i. pretesa avanzata per iscritto, presentata sia in via giudiziale che extra-giudiziale, ivi compresi gli atti introduttivi di un procedimento giudiziario civile, amministrativo o arbitrale, relativa alla responsabilità dell’Assicurato;
- ii. procedimento penale o Indagine promossa nei confronti dell’Assicurato.

2.28. Sanzione

Qualsiasi sanzione imposta da una Autorità di regolamentazione, la cui copertura non è espressamente proibita dalla legge.

2.29. Sistema informatico dell’Assicurato

Qualunque computer, hardware o software, incluso ma non limitato a database e periferiche, apparecchiature, network, ed elementi di archiviazione ed elaborazione dati, inclusi i Dati stessi, che sia:

- i. Appartenente all’Assicurato e/o,
- ii. Affittato, utilizzato o legalmente posseduto dall’Assicurato tramite un accordo stipulato col proprietario dei diritti di tale sistema e/o,
- iii. Operato contrattualmente da un Terzo per conto dell’Assicurato e/o,
- iv. Reso disponibile all’Assicurato tramite un contratto (cloud computing).

2.30. Terzo

Qualunque persona fisica o giuridica diversa dall’Assicurato. La definizione di Terzo non include le Persone Assicurate, a meno che tali Persone assicurate avanzino una richiesta di risarcimento ai sensi degli artt. 1.2.1 e 1.2.2

2.31. Violazione della confidenzialità di dati personali

- i. Qualsiasi accesso non autorizzato, uso, divulgazione o trasmissione, perdita o corruzione di Dati personali sotto la cura, custodia o controllo dell’Assicurato, o
- ii. Qualsiasi provata o presunta non conformità dell’Assicurato nell’adempiere ad una Regolamentazione riguardo i dati personali.

2.32. Violazione della sicurezza

- i. Qualunque Atto malevolo, o
- ii. Qualunque Evento accidentale.

SEZIONE 3– ESCLUSIONI

Di comune accordo tra le parti si stabilisce che la presente polizza esclude dal suo ambito di copertura:

3.1 Condotte dolose

Qualsiasi Perdita derivante da un atto doloso o fraudolento commesso dall'Assicurato o causata da una violazione di leggi o regolamenti da parte dell'Assicurato.

La presente esclusione non opera in relazione agli atti dolosi dei dipendenti o delle persone delle quali l'Assicurato deve rispondere.

L'Assicuratore anticiperà all'Assicurato i Costi di difesa di cui alla presente polizza finché una corte, un tribunale, un arbitro o un Autorità di regolamentazione non abbia accertato la responsabilità dell'Assicurato in via definitiva.

3.2 Perdita nota

Qualsiasi circostanza che, al momento della prima data di decorrenza della presente polizza, l'Assicurato avrebbe potuto ragionevolmente ritenere che avrebbe causato una Richiesta di risarcimento, e qualsiasi Perdita denunciata ai sensi di una polizza di cui la presente costituisca rinnovo o sostituzione.

3.3 Responsabilità contrattuale

Qualsiasi Danno derivante da:

- i. responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato o qualsiasi penale contrattuale, come definita ai sensi del Codice Civile Italiano; o
- ii. garanzia o promessa di garanzia o promessa di pagamento in qualunque modo espressa;

La presente esclusione non opera qualora la responsabilità sarebbe stata comunque attribuita all'Assicurato dalla legge.

La presente esclusione non si applica per:

- i. sanzioni coperte ai sensi della garanzia 1.1.5 "Penali contrattuali relative al Payment Card Industry Data Security Standard (PCI – DSS)"
- ii. sanzioni contrattuali atte ad indennizzare i danni subiti da un Terzo

3.4 Crime

Qualunque appropriazione indebita di fondi, valori, o qualsiasi altro asset materiale.

Qualsiasi appropriazione indebita di valuta virtuale, bene virtuale da video games a qualunque altro asset immateriale.

Tale clausola non si applicherà alla garanzia 1.3 Computer Crime, qualora attivata.

3.5 Lesioni fisiche

Qualsiasi Lesione Fisica, a meno che non derivante direttamente o indirettamente da una Richiesta di risarcimento volta ad ottenere un risarcimento ai sensi della clausola 1.2.2 ("Responsabilità derivante dai media") o in seguito ad una Violazione della confidenzialità di dati personali.

3.6 Danno materiale

Qualunque distruzione, deterioramento, perdita o scomparsa di proprietà diverse dai Dati.

3.7 Brevetti / Anti-Trust

Qualsiasi Richiesta di risarcimento basata su o risultante dai seguenti atti commessi dall'Assicurato:

- Qualunque violazione di brevetti;
- Qualunque presunto o provato atto di concorrenza sleale;
- Qualsiasi comportamento antitrust;

- Qualunque pubblicità ingannevole.

Gli ultimi due punti della presente esclusione non possono essere applicati alla copertura garantita dalla clausola 1.2.2

3.8 Richiesta di risarcimento degli azionisti

Qualsiasi Richiesta di risarcimento effettuata da o per conto di un qualunque azionista volto a compensare danni sofferti in qualità di azionista dell'Assicurato. Tale esclusione non si applicherà qualora la Richiesta di risarcimento avanzata dall'azionista sia direttamente correlata alla Violazione della confidenzialità di dati personali dell'azionista.

3.9 Miglioramenti

Tutti i Costi e spese sostenuti per implementare e migliorare il Sistema informatico dell'Assicurato o i Dati in esso contenuti ad un livello superiore alla situazione precedente alla Perdita, fatta eccezione quando tale tecnologia non sia più disponibile.

La presente esclusione non può essere applicata a Costi e spese necessari a neutralizzare/mitigare Attacchi malevoli coperti dalla presente polizza.

3.10 Valore monetario

Il valore monetario o commerciale dei Dati. La presente esclusione non può essere applicata al valore economico di Dati che non possono essere ripristinati come da definizione di ripristino della clausola 1.1.2

3.11 Tasse e sanzioni

Tasse, multe e sanzioni pecuniarie diverse da quelle che possono essere imposte dall'Autorità di regolamentazione.

3.12 Compensi

I costi, compensi o royalties che l'Assicurato è obbligato a pagare per continuare ad utilizzare qualsiasi diritto sulla proprietà intellettuale. Tale esclusione è applicabile solamente alla clausola 1.2.2

3.13 Infrastruttura esterna

Qualunque Impatto finanziario risultante da un guasto ad una infrastruttura energetica o di telecomunicazione che fornisce tali servizi all'Assicurato, quando tale infrastruttura non sia sotto il diretto controllo dell'Assicurato

Tale esclusione è applicabile solamente alla definizione di Evento accidentale.

3.14 Sotto-dimensionamento volontario

Qualunque Impatto finanziario risultante da un sotto-dimensionamento volontario (determinato da un esperto esterno indipendente) del Sistema informatico dell'Assicurato. Di comune accordo tra le parti, si stabilisce che le esclusioni disposte dalle clausole 3.13 e 3.14 non sono applicabili nel caso di una Violazione della confidenzialità di dati personali.

SEZIONE 4 – CONDIZIONI GENERALI

4.1 Territorialità

La presente assicurazione ha validità nel mondo intero.

4.2 Massimale per periodo assicurativo

Il massimale prestato dalla presente polizza è definito al punto 2 della scheda di polizza. Il massimale è definito come il massimo importo pagabile dall'**Assicuratore** durante il **Periodo assicurativo** per tutte le **Perdite** indennizzabili ai sensi della presente polizza.

4.3 Franchigia

La franchigia applicabile ad ogni copertura è menzionata al punto 3 della Scheda di polizza.

Nel caso in cui una **Perdita** comporti l'attivazione di diverse franchigie della presente polizza, la franchigia più elevata si applicherà una sola volta. Questa disposizione non si applica alla copertura gestione della crisi [se applicabile].

Le **Richieste di risarcimento** collegate sono soggette ad un'unica franchigia.

4.4 Copertura in forma "Claims Made"

La copertura "Responsabilità civile cyber" contenuta nella presente polizza è prestata in forma claims made e, pertanto, la garanzia è valida per le **Richieste di risarcimento** avanzate per la prima volta da un **Terzo** durante il **Periodo assicurativo** o durante l'eventuale **Periodo di osservazione**.

4.5 Altra assicurazione

Si dà atto che possono sussistere altre **Assicurazioni** per lo stesso rischio anch'esse operanti a primo rischio. In tal caso, per quanto coperto con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, l'**Assicuratore** risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza. Per quanto coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, l'**Assicuratore** risponde nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 C.C..

In deroga a quanto disposto dal primo e secondo comma dell'art. 1910 c.c., l'**Assicurato** è comunque esonerato dall'obbligo di comunicare all'**Assicuratore** l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando che in caso **Perdita** l'**Assicurato** deve darne avviso a tutti gli **Assicuratori**, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 C.C..

4.6 Calcolo dei costi di interruzione dell'attività

Il calcolo delle perdite sotto la clausola 1.1.1 in capo all'**Assicurato** dovrà essere basato sull'analisi dei ricavi e costi generati durante gli ultimi dodici mesi precedenti alla perdita (come registrato nella contabilità dell'**Assicurato**) e dovrà inoltre considerare la ragionevole proiezione futura della profittabilità o nel caso in cui non fosse avvenuta la **Perdita** e includerà anche le variazioni delle condizioni di mercato che avrebbero avuto effetto sui profitti generati.

4.7 Acquisizione e costituzione di nuove società controllate

Se, durante il **Periodo Assicurativo**, il **Contraente** acquisisce o costituisce una nuova società controllata il cui fatturato rappresenta meno del 25% del fatturato consolidato dell'**Assicurato**, allora la copertura della presente polizza sarà automaticamente estesa alla nuova società controllata, con copertura attiva dalla data di acquisizione o costituzione.

Nel caso che l'inclusione in copertura non sia automatica, l'entità costituita o acquisita potrà essere considerata come una controllata coperta dalla presente polizza per un periodo che sarà il minore tra 90 giorni dalla data di costituzione o acquisizione e la scadenza della polizza.

Durante questo periodo l'**Assicuratore** può, a fronte della richiesta del **Contraente** e a fronte della presentazione di tutta la documentazione necessaria, acconsentire ad estendere la copertura alla controllata.

Questa estensione sarà soggetta al consenso scritto da parte dell'**Assicuratore** il quale avrà diritto a modificare i termini e le condizioni di polizza e/o a richiedere un premio aggiuntivo.

4.8 Fusione o acquisizione della Contraente

Se, durante il **Periodo Assicurativo**, una persona fisica o giuridica o più persone fisiche o giuridiche che agiscono congiuntamente:

- i. Disponga direttamente o indirettamente, di più del 50% dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria della **Contraente**, o
- ii. Nomini la maggioranza dei membri dell'organo di gestione della **Contraente**; o
- iii. Sia nelle condizioni di nominare, in forza di accordo con altri azionisti, la maggioranza dei membri dell'organo di gestione della **Contraente**, o
- iv. Si fonde con la **Contraente** e quest'ultima cessa di esistere come entità autonoma,

La copertura prestata dalla presente polizza si applicherà solamente a qualsiasi **Perdita** avvenuta prima della data effettiva di una delle modifiche sopra-elencate, senza alcun pregiudizio al **Periodo di osservazione** (se applicabile).

4.9 Legge applicabile

La presente Polizza è regolata dalle norme di legge italiana, alla quale si rinvia per tutto quanto non è qui diversamente regolato. Per qualsiasi controversia relativa alla validità, interpretazione o esecuzione del presente contratto è competente il Foro del **Contraente**.

4.10 Separazione delle proposte di assicurazione

La proposta di assicurazione sarà considerata come separata per ciascuno degli **Assicurati**, e in relazione alle dichiarazioni e ai dettagli forniti nella proposta, nessuna dichiarazione rilasciata o informazione posseduta da un **Assicurato** sarà attribuita ad alcun altro **Assicurato** al fine di stabilire il diritto all'indennizzo per quell'**Assicurato**.

4.11 Periodo di osservazione

Salvo il caso in cui abbia luogo una operazione di fusione o acquisizione dalla contraente ai sensi dell'art. e 4.8 della presente polizza, il **Contraente** avrà diritto ad un **Periodo di osservazione**:

- i. Automaticamente, di 12 mesi, qualora la presente polizza non sia oggetto di rinnovo o sostituzione; ovvero,

4.12 Durata e cessazione del contratto e recesso annuale

L'assicurazione ha validità dalle **ore 24:00 del 30.06.2018 alle ore 24:00 del 30.06.2020 con possibilità di ripetizione del servizio fino ad un massimo di ulteriore 1 (una) annualità**, a prescindere dal pagamento della prima rata di premio, che dovrà avvenire entro **90 (NOVANTA) giorni** dal perfezionamento della polizza.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società dà atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

Il pagamento successivo alla prima rata è elevato a **60 (sessanta) giorni**, trascorso il quale l'assicurazione resta sospesa e rientra in vigore soltanto dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, fermo restando le date di scadenza contrattualmente stabilite.

A richiesta del Contraente, ai sensi del D.Lgs 50/2016 e s.m.i., la Società si impegna a prorogare ulteriormente l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 6 (sei) mesi. Il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria in misura proporzionale alla durata richiesta.

Le Parti si riservano la facoltà di recedere il contratto al termine di ciascun anno di assicurazione mediante preavviso scritto, spedito almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza da parte della Contraente/Assicurato e 120 (centoventi) giorni prima da parte della Società Assicuratrice. Qualora in prossimità della data di effetto del recesso il contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, l'Assicuratore s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 90 (novanta) giorni. Il contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

4.13 Variazione del rischio

1. Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica alle attività istituzionali che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.
2. Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza dell'ufficio competente del contraente, per iscritto all'Assicuratore.
3. IL contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

4.14 Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

1. Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare al Contraente, l'Assicuratore può segnalare al contraente il verificarsi delle variazioni del rischio previste all'Art. 5 (**Variazione del rischio**) e richiedere motivatamente, ai sensi dell'Art.106 del d.lgs. 50/2016 , la revisione dei premi fino a concorrenza del quinto dell'importo del contratto o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie e agli scoperti.
2. Il contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.
3. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

4.15 Clausola di recesso

1. In caso di mancato accordo ai sensi dell'Art. 6 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, l'Assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.
2. La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art 6 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata dall'Assicuratore, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta del Contraente.
3. Qualora in prossimità della data di effetto del recesso il contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, l'Assicuratore s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 90 (novanta) giorni. Il contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.
4. Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art 16 (Produzione di informazioni sui sinistri) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

4.16 Buona fede e dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Nell'ipotesi di cui all'Art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso dell'Assicuratore potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei tre mesi successivi al giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli artt. 6 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) e 7 (Clausola di recesso) e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art 6 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione.

4.17 Trasformazione e/o cambiamento di denominazione o ragione sociale

Nei casi di trasformazione, variazione e/o cambiamento della denominazione o della ragione sociale, la presente polizza continua ad avere effetto con la nuova contraente o sotto la nuova denominazione o ragione sociale. Nel caso di scioglimento o di messa in liquidazione della Contraente, la polizza continua fino alla chiusura della liquidazione.

Le variazioni sopra riportate devono essere comunicate dalla Contraente entro 30 (trenta) giorni dal loro verificarsi alla Compagnia.

4.18 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

A parziale deroga dell' Art. 1901 del C.C. le garanzie saranno valide anche se il Premio sarà corrisposto entro 90 (Novanta) giorni dal perfezionamento della polizza.

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 1901 c.c., il Contraente pagherà il premio delle rate successive alla prima entro i 60 giorni successivi alla data della rata di polizza. Se il Contraente non paga il premio entro il termine di 60 giorni dalla rispettiva data di scadenza, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del giorno in cui è pervenuta la comunicazione scritta da parte della Società e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive qualora il Contraente si avvalga della facoltà di proroga.

Si considera come data di avvenuto pagamento quella dell'atto che conferisce tale ordine all'Unità Operativa Economico-Finanziaria della Contraente, a condizione che, gli estremi dell'atto, vengano comunicati per iscritto alla Compagnia a mezzo raccomandata, telefax o email e che l'ammontare del premio venga accreditato entro il 15° (quindicesimo) giorno successivo alla data dell'atto.

4.19 Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali il **Contraente** è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (pec, telefax o simili) idoneo a comprovarne la data ed il contenuto, indirizzata all'**Assicuratore** oppure al **Broker** al quale il **Contraente** ha conferito incarico per la gestione della polizza.

4.20 Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio sono a carico del **Contraente** anche se il pagamento ne sia stato anticipato dall'**Assicuratore**.

4.21 Interpretazione del contratto

Si conviene, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'**Assicurato** su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

4.22 Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Eventuali variazioni di che comportano aumenti di premio (a titolo esemplificativo e non limitativo inclusione di nuove garanzie ecc..), si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo il pagamento del relativo premio entro 90 giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione formalmente ritenuta corretta.

4.23 Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla L. n°. 136/2010

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.

Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura-ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.

Il Contraente può verificare, in occasione di ogni pagamento alla società e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 C.C.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

4.24 Trattamento dei dati

Ai sensi del D.lgs. 196/2003, ciascuna delle parti (**Contraente, Assicurato, Assicuratore, Broker**) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla **Polizza** o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

4.25 Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione ed esecuzione della presente polizza alla Società UNION BROKERS S.R.L attuale Broker incaricato ai sensi degli articoli 108 e seguenti del D.Lgs. 209/2005. Il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato. Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso, fermo restando che il Broker è tenuto ad inoltrare a ciascuna della Parti le comunicazioni ricevute si precisa che qualora le comunicazioni del contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli Assicuratori solo dopo il consenso scritto. Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che , con riferimento all'art 118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'art .55 del regolamento ISVAP n.05/2006, il Broker è autorizzato ad incassare i premi.

La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'Art. 1901 Codice Civile del pagamento così effettuato. La remunerazione del broker avverrà mediante trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società. Nell'eventualità la gestione del presente contratto sia affidata ad un corrispondente o Coverholder del Lloyd's di Londra, si prende e si da atto che: Ogni comunicazione effettuata al corrispondente si considererà come effettuata agli Assicuratori; Ogni comunicazione effettuata dal corrispondente si considererà come effettuata dagli Assicuratori. Ogni comunicazione effettuata al Broker mandatario dal corrispondente s'intenderà come fatta all'assicurato; Ogni comunicazione effettuata dal Broker al corrispondente si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso. La Società autorizza all'incasso dei premi e/o delle somme dovute agli assicuratori il corrispondente e riconosce che i pagamenti effettuati dal Contraente/Broker al corrispondente hanno effetto liberatorio nei confronti della contraenza e conseguentemente impegna la Società a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.

4.26 Coassicurazione e Delega

Il premio dell'assicurazione è ripartito per quote tra le Società indicate nel riparto allegato.

La Spettabile....., all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto.

Pertanto, le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spettabile....., la cui firma in calce di eventuali futuri atti impegnerà anche le Coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

La Delegataria è anche incaricata dalle Coassicuratrici della esazione dei premi o di importi comunque dovuti all'Assicurato in dipendenza del contratto, contro rilascio delle relative quietanze; scaduto il premio la

Delegataria può sostituire le quietanze eventualmente mancanti delle altre Coassicuratrici con altra propria rilasciata in loro nome.

A deroga al disposto dell'Art.1911 del codice civile, tutte le imprese sottoscrittrici sono responsabili in solido nei confronti del contraente.

La delega assicurativa è assunta dall'impresa di assicurazione indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

Non è consentita l'associazione anche in partecipazione od il raggruppamento temporaneo di imprese concomitante o successivo all'aggiudicazione della gara.

Le seguenti disposizioni sono applicabili a tutte le sezioni della polizza.

5.1 Notifica di una Perdita

L'Assicurato dovrà dare notizia all'Assicuratore nel più breve tempo possibile dopo che ne sia venuto per la prima volta a conoscenza di:

- i. Qualunque **Richiesta di risarcimento** avanzata per la prima volta durante il **Periodo Assicurativo** o il **Periodo di osservazione** (se applicabile);
- ii. Qualunque **Perdita**, diversa da una **Richiesta di risarcimento**, scoperta durante il **Periodo Assicurativo**.

Qualunque **Impatto finanziario** risultante da una singola **Perdita** o da una serie di **Perdite** consequenziali dovrà essere allocato al **Periodo Assicurativo** durante il quale la prima **Perdita** è stata notificata all'Assicuratore.

Tutte le **Perdite** derivanti o attribuibili a qualunque unica fonte o causa costituiranno una singola **Perdita** sotto la presente polizza.

Se durante il **Periodo Assicurativo** o il **Periodo di osservazione** (se applicabile) un **Assicurato** viene a conoscenza per la prima volta di fatti o circostanze che possono dare origine ad una **Richiesta di risarcimento** o una **Perdita**, potrà notificare per iscritto tali fatti o circostanze all'Assicuratore. Tale comunicazione dovrà essere dettagliata, presentare i fatti in ordine cronologico e contenere almeno una stima, ove possibile, del potenziale **Impatto finanziario**.

Se l'Assicurato da notizia all'Assicuratore di una qualunque **Perdita** originata da un fatto o circostanza presunti dal precedente fatto o circostanza notificati, allora, qualunque successiva **Richiesta di risarcimento** rivolta contro l'Assicurato o qualunque **Perdita** sarà considerata come rivolta contro l'Assicurato, durante il **Periodo Assicurativo** o il **Periodo di osservazione** (se applicabile), e riportata all'Assicuratore allo stesso tempo della **Perdita** prima notificata.

5.2 Gestione della perdita

L'Assicurato ha diritto, previo consenso scritto da parte dell'Assicuratore, di mantenere o nominare un qualsiasi consulente o avvocato per rappresentare i suoi interessi.

L'Assicurato è obbligato a prestare assistenza all'Assicuratore ed a cooperare nella conduzione della difesa, fornendo tutte le informazioni del caso così come richieste dall'Assicuratore stesso.

L'Assicurato ha il diritto di difendersi in proprio da qualsiasi **Richiesta di risarcimento** contro di lui promossa salvo che l'Assicuratore, a sua discrezione, decida di assumere direttamente il controllo della difesa.

Anche qualora l'Assicuratore non decida di assumere il controllo, avrà comunque il diritto, ma non l'obbligo, di partecipare sino a quando ne ha interesse alla difesa di qualsiasi **Richiesta di risarcimento**, nonché alla negoziazione di qualsiasi transazione che coinvolga o che abbia ragionevoli probabilità di coinvolgere l'Assicuratore.

5.3 Accordo/transazione

L'Assicurato si riserva il diritto di accordarsi con qualunque reclamante o suo beneficiario.

Tuttavia, l'Assicurato non dovrà ammettere o assumersi alcuna responsabilità, stipulare alcun accordo transattivo o accettare alcuna decisione, o pagare alcuna spesa, costo o onorario senza la preventiva autorizzazione scritta dell'Assicuratore.

5.4 Mitigazione di una Perdita

Qualora si verifichi una **Perdita**, l'**Assicurato** dovrà immediatamente intraprendere tutte le misure precauzionali necessarie e ragionevoli volte a limitarne l'**Impatto finanziario**. Tali **Costi e spese** saranno a carico dell'**Assicuratore** secondo quanto previsto dalla clausola 1.1.2.

5.5 Surroga e rivalsa

Qualora venga eseguito un pagamento ai sensi della presente polizza in relazione a una **Perdita**, l'**Assicuratore** sarà surrogato in tutti i diritti di rivalsa dell'**Assicurato** (sia che l'**Assicurato** sia stato o meno interamente risarcito della **Perdita** effettiva). L'**Assicurato** fornirà all'**Assicuratore** tutta la ragionevole assistenza e collaborazione in tal senso, e non dovrà pregiudicare in alcun modo i diritti di rivalsa dell'**Assicuratore**.

Eventuali importi recuperati in eccesso rispetto all'indennizzo totale versato dall'**Assicuratore** ai sensi della presente polizza (dedotti i costi di recupero) dovranno essere restituiti all'**Assicurato**.

L'**Assicuratore** non dovrà esercitare alcun diritto di rivalsa nei confronti dei dipendenti dell'**Assicurato** a meno che la **Perdita** non sia determinata o derivata da azioni od omissioni disoneste, fraudolente, criminose o intenzionali ad opera dei dipendenti dell' **Assicurato**. L'**Assicuratore** può, a sua esclusiva discrezione, rinunciare ai propri diritti di surrogazione ai sensi della presente clausola 5.5.

5.6 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

Ogni annualità assicurativa ed entro 15 (quindici) giorni lavorativi dalla relativa richiesta del contraente anche tramite il Broker, l'Assicuratore, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in un formato di standard digitale aperto (es. RTF e PDF) tramite file modificabili (quindi non nella modalità di sola lettura), e non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro :

- il numero del sinistro attribuito dall'Assicuratore;
- la data di accadimento dell'evento;
- la data della denuncia;
- la tipologia dell'evento,
- la tipologia di rischio assicurato (ad esempio, ramo assicurativo);
- la tipologia di indennizzo (se diretto o indiretto);

l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:

- a) sinistro agli atti, senza seguito;
- b) sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari a € _____;
- c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € _____.]:

l'Assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

SEZIONE 6 – SCOMPOSIZIONE DEL PREMIO

Garanzie	Premio annuo netto	Tasse	Premio annuo lordo
Sez 1 – Art. 1.1 –danni propri	€	€	€
Sez 1 – Art. 1.2 – Responsabilità civile cyber	€	€	€
Sez 1 – Art. 1.3 – Computer Crime	€	€	€
TOTALE	€	€	€