

**LOTTO IX)
POLIZZA DI ASSICURAZIONE
CYBER RISK**

Codice CIG:

La presente polizza è stipulata tra

CAMERA DI COMMERCIO DI PADOVA
PIAZZA INSURREZIONE XXVIII APRILE '45, 1A
35137 PADOVA (PD)
C.F.-P.IVA 00654100288

e

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del:	30/04/2020
Alle ore 24.00 del:	30/04/2023

Con pagamento:

Annuale al:	30/04
--------------------	--------------

Il presente contratto potrà essere rinnovato per ulteriori mesi 6 al fine dell'espletamento delle nuove procedure di gara.

SCHEDA DI POLIZZA

1.	Società/Assicuratori: La Compagnia																																				
2.	Contraente ed Assicurato: CAMERA DI COMMERCIO DI PADOVA																																				
3.	Periodo di Assicurazione: Durata del contratto Dalle ore 24.00 del 30/04/2020 Alle ore 24.00 del 30/04/2023 Rateazione: Annuale																																				
4.	<p>Limiti di indennizzo di polizza: Limite aggregato per periodo assicurativo € 1.000.000,00</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;"></th> <th style="width: 15%; text-align: center;">Limite per Sinistro</th> <th style="width: 15%; text-align: center;">Limite per il periodo di assicurazione</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Franchigia per Sinistro</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Responsabilità derivante da violazioni di obblighi di riservatezza</td> <td style="text-align: center;">1.000.000,00€</td> <td style="text-align: center;">1.000.000,00€</td> <td style="text-align: center;">5.000,00€</td> </tr> <tr> <td>Responsabilità derivante da violazioni della sicurezza della rete</td> <td style="text-align: center;">1.000.000,00€</td> <td style="text-align: center;">1.000.000,00€</td> <td style="text-align: center;">5.000,00€</td> </tr> <tr> <td>Responsabilità derivante dai Media</td> <td style="text-align: center;">1.000.000,00€</td> <td style="text-align: center;">1.000.000,00€</td> <td style="text-align: center;">5.000,00€</td> </tr> <tr> <td>Cyber-Estorsione</td> <td style="text-align: center;">200.000,00€</td> <td style="text-align: center;">200.000,00€</td> <td style="text-align: center;">5.000,00€</td> </tr> <tr> <td>Perdita di dati</td> <td style="text-align: center;">100.000,00€</td> <td style="text-align: center;">100.000,00€</td> <td style="text-align: center;">5.000,00€</td> </tr> <tr> <td>Interruzione d'attività</td> <td style="text-align: center;">200.000,00€</td> <td style="text-align: center;">200.000,00€</td> <td style="text-align: center;">12 ore</td> </tr> <tr> <td>Spese di Incident Response</td> <td style="text-align: center;">1.000.000,00€</td> <td style="text-align: center;">1.000.000,00€</td> <td style="text-align: center;">5.000,00€</td> </tr> <tr> <td>Spese extra</td> <td style="text-align: center;">1.000.000,00€</td> <td style="text-align: center;">1.000.000,00€</td> <td style="text-align: center;">5.000,00€</td> </tr> </tbody> </table>		Limite per Sinistro	Limite per il periodo di assicurazione	Franchigia per Sinistro	Responsabilità derivante da violazioni di obblighi di riservatezza	1.000.000,00€	1.000.000,00€	5.000,00€	Responsabilità derivante da violazioni della sicurezza della rete	1.000.000,00€	1.000.000,00€	5.000,00€	Responsabilità derivante dai Media	1.000.000,00€	1.000.000,00€	5.000,00€	Cyber-Estorsione	200.000,00€	200.000,00€	5.000,00€	Perdita di dati	100.000,00€	100.000,00€	5.000,00€	Interruzione d'attività	200.000,00€	200.000,00€	12 ore	Spese di Incident Response	1.000.000,00€	1.000.000,00€	5.000,00€	Spese extra	1.000.000,00€	1.000.000,00€	5.000,00€
	Limite per Sinistro	Limite per il periodo di assicurazione	Franchigia per Sinistro																																		
Responsabilità derivante da violazioni di obblighi di riservatezza	1.000.000,00€	1.000.000,00€	5.000,00€																																		
Responsabilità derivante da violazioni della sicurezza della rete	1.000.000,00€	1.000.000,00€	5.000,00€																																		
Responsabilità derivante dai Media	1.000.000,00€	1.000.000,00€	5.000,00€																																		
Cyber-Estorsione	200.000,00€	200.000,00€	5.000,00€																																		
Perdita di dati	100.000,00€	100.000,00€	5.000,00€																																		
Interruzione d'attività	200.000,00€	200.000,00€	12 ore																																		
Spese di Incident Response	1.000.000,00€	1.000.000,00€	5.000,00€																																		
Spese extra	1.000.000,00€	1.000.000,00€	5.000,00€																																		
5.	<p>5.1 Periodo di efficacia retroattiva: data di decorrenza della polizza 5.2 Periodo di efficacia ultrattiva: anni 2 da cessato contratto e attività 5.3 Periodo di carenza: 12 ore</p>																																				
6.	Parametro per il calcolo del premio: Fatturato € 15.000.000,00																																				
7.	<p>Clausola Broker: 7.1 Broker: INTERMEDIA I.B. SRL</p>																																				
8.	Premio annuo lordo €																																				

DEFINIZIONI

Alle seguenti denominazioni le parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurazione	Il contratto di assicurazione contenente le garanzie prestate a termini di polizza.
Polizza	Il documento che prova e regola l'Assicurazione.
Contraente	Il soggetto che stipula il contratto di Assicurazione in nome proprio, in favore di terzi e nell'interesse di chi spetta.
Assicurato	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione
Società/Assicuratore	La compagnia assicuratrice, o il gruppo di compagnie, che ha assunto il presente rischio.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società;
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne
Broker	Il Broker al quale, per incarico conferito dalla Contraente, è affidata la gestione e l'esecuzione dell'assicurazione
Franchigia	la prima parte dei Danni e delle Spese di ogni Sinistro che rimane a carico dell'Assicurato, il cui importo è specificato nella Scheda di Polizza relativamente a ogni garanzia prestata
Attacchi denial of service (D.O.S.)	la privazione dolosa temporanea, totale o parziale, del servizio del Sistema informatico dell'Assicurato, senza che le relative apparecchiature informatiche, strumenti o infrastrutture di telecomunicazione, comprese le risorse software ivi associate, subiscano alcuna alterazione o distruzione.
Atto di cyber-terrorismo	una qualunque azione, compresa di forza o violenza, o la minaccia della stessa, diretta espressamente contro il Sistema informatico dell'Assicurato da parte di un individuo o gruppo/i di individui, sia che operi da solo che per conto di un'organizzazione o governi, al fine di causare un Uso o Accesso non autorizzato al Sistema informatico dell'Assicurato , o un Attacco informatico dell'Assicurato di codici software non autorizzati, corruttivi o dannosi, con l'intento di promuovere finalità sociali, ideologiche, religiose, economiche o politiche, di esercitare un'attività intimidatoria o coercitiva su un governo o sulla sua popolazione civile, o di disturbare un settore dell'economia.
Atto illecito	un accertato o presunto Atto illecito relativo alla riservatezza, Atto illecito relativo alla sicurezza della rete o Atto illecito relativo ai media.
Atto informatico doloso	un qualunque atto doloso commesso contro il Sistema informatico dell'Assicurato, consistente nell'accesso, alterazione o distruzione di Dati dell'Assicurato, senza comportare alcun danno materiale al Sistema informatico dell'Assicurato, o alle apparecchiature o infrastrutture di telecomunicazione.
Danni	il risarcimento, la liquidazione degli interessi maturati prima o dopo la sentenza e le transazioni che l'Assicurato è legalmente obbligato a pagare in conseguenza di una Richiesta di risarcimento relativa alla riservatezza, una Richiesta di risarcimento relativa alla sicurezza della rete o una Richiesta di risarcimento relativa ai media, avanzata per la prima volta contro l'Assicurato durante il Periodo assicurativo o, se applicabile, durante il Periodo di garanzia postuma, per un Atto illecito coperto dalla presente Polizza. Il termine Danni non comprende: <ol style="list-style-type: none"> 1. importi che l'Assicurato non è legalmente obbligato a pagare; 2. fatti non assicurabili ai sensi della legge che regola la presente Polizza; 3. il costo per adempiere a un provvedimento inibitorio o d'accertamento o altro risarcimento non pecuniario, compresa l'esecuzione in forma specifica o qualunque accordo teso a fornire una tale riparazione; 4. la perdita di profitti o compensi subita dall'Assicurato, la restituzione da parte dell'Assicurato di compensi, commissioni o royalties, o la ripetizione della prestazione di servizi da parte dell'Assicurato o sotto la sua supervisione; 5. la restituzione di profitti, remunerazioni o vantaggi economici ai quali l'Assicurato non ha legalmente diritto; e 6. qualunque importo che non abbia esclusiva finalità risarcitoria per danni

	<p>causati da un Atto illecito, salvo ove specificamente così previsto nella presente Polizza.</p> <p>In relazione agli articoli “Responsabilità derivante da violazioni di obblighi di riservatezza” e “Responsabilità per la sicurezza della rete”, il termine Danni comprende inoltre il Fondo ricorso consumatori, le Perdite derivanti da carte di pagamento e le Sanzioni, fermo restando il massimale specificato nella Scheda di Polizza.</p>
Danno a cose:	un danno materiale a beni tangibili o la loro perdita o distruzione, compresa la perdita d’uso degli stessi. Tuttavia, esclusivamente in riferimento agli articoli e alle Spese di incident response coperte ai sensi degli articoli “ Responsabilità derivante da violazioni di obblighi di riservatezza ” e “ Responsabilità derivante da violazioni della sicurezza della rete ”, il termine Danno a cose non comprende danni materiali a Dati, o la loro perdita o distruzione, o la perdita d’uso degli stessi.
Danno personale	un danno causato da uno o più dalle seguenti situazioni: A. Detenzione, arresto o imprigionamento ingiusti; B. Azione legale esperita con malafede o colpa grave; C. Diffamazione, calunnia o altro materiale diffamatorio o denigratorio; D. Pubblicazioni o dichiarazioni in mancato rispetto del diritto alla privacy di una persona fisica; e E. Illecita presa di possesso di un’immobile o sfratto illecito, o altra violazione del diritto personale di occupare un bene immobile.
Data di retroattività	la data specificata al Punto 5 della scheda di polizza.
Dati	qualunque informazione, fatto o programma archiviato, creato, usato o trasmesso su un hardware o software che consente a un computer e ai relativi accessori di funzionare, compresi sistemi e software di applicazioni, dischi rigidi o floppy disk, CD-ROM, nastri magnetici, drive, celle, dispositivi di elaborazione dati o altri mezzi utilizzati con strumentazione controllata elettronicamente o altri dispositivi di backup elettronici. Il termine Dati non comprende beni tangibili.
Dati Personali	A. Il nome di una persona fisica, il numero identificativo di un documento di identità o del codice fiscale, dati sanitari o di assistenza sanitaria, altre informazioni mediche riservate, il numero della patente di guida, di carte di credito o di debito, l’indirizzo, il numero di telefono, l’indirizzo email, il numero di conto corrente o password; o B. Ogni altra informazione personale non pubblica come definita da Norme sulla Privacy, in qualunque formato essi siano, qualora sulla base di tali informazioni una persona fisica possa essere identificata o contattata.
Errore di programmazione	un errore che si verifica durante lo sviluppo o la codifica di un programma, un’applicazione o un sistema operativo, che, una volta in funzione, provocherebbe il malfunzionamento del sistema informatico e/o un’interruzione del funzionamento e/o un risultato non corretto. Il termine Errore di programmazione non comprende l’integrazione, l’installazione, l’aggiornamento o il patching di qualunque software, hardware o firmware sul Sistema informatico dell’Assicurato, salvo il caso in cui l’Assicurato possa dimostrare che l’Errore di programmazione derivi da un Programma accettato.
Errore umano	un errore od omissione di tipo operativo, fra cui la scelta del programma usato, un errore nell’impostazione dei parametri o un singolo intervento inappropriato da parte di un dipendente o di un terzo che fornisce servizi all’Assicurato, in conseguenza del quale si verifica una perdita, alterazione o distruzione di Dati dell’Assicurato
Fondo ricorso consumatori	una somma di denaro che l’Assicurato è legalmente obbligato a depositare in un fondo quale rimedio per il pagamento di richieste di risarcimento avanzate da consumatori in caso di sentenza o accordo transattivo sfavorevole all’Assicurato a conclusione di un Procedimento di un’autorità di vigilanza. Il termine Fondo ricorso consumatori non comprende somme pagate a titolo di imposte, multe, ammende, provvedimenti inibitori o sanzioni.
Hacking	l’accesso doloso al Sistema informatico dell’Assicurato, allo scopo di creare, cancellare, sequestrare, raccogliere, interrompere, divulgare, sospendere o corrompere Dati o servizi

	dell'Assicurato.
Lesione Fisica	una lesione corporale, un malessere, una malattia o la morte. Il termine Lesione fisica comprende inoltre un danno psichico, un'angoscia o tensione psichica, lo stress emotivo, una sofferenza, un dolore o uno stato di shock, indipendentemente dal fatto che ciò derivi da lesioni corporali, malessere, malattia o morte di una persona.
Malware	programmi, files o istruzioni di natura dolosa che possano provocare interruzioni, danni o bloccare l'accesso a un software o al Sistema informatico o ai Dati in essi archiviati, o che possono in qualsiasi altro modo corrompere il funzionamento degli stessi, compresi codici maligni, ransomware, cryptoware, virus, trojan, worm e bombe logiche o a orologeria.
Norme sulla Privacy	le norme relative alla tutela, alla custodia, al controllo o all'uso di Dati personali.
Perdite derivanti da carte di pagamento	accertamenti monetari, multe, sanzioni, storni di addebiti, rimborsi e recuperi da frodi che l'Assicurato è legalmente obbligato a pagare in conseguenza di un Atto illecito relativo alla riservatezza o di un Atto illecito relativo alla sicurezza della rete, laddove tale importo sia dovuto al mancato rispetto da parte dell'Assicurato dello standard "Payment Card Industry Data Security Standard". Il termine Perdite derivanti da carte di pagamento non comprende: A. ammende o accertamenti monetari successivi causati dal continuo mancato rispetto dello standard "Payment Card Industry Data Security Standard" oltre il periodo di 3 mesi dalla data dell'ammenda o dell'accertamento monetario iniziale; o B. costi o spese sostenuti per aggiornare o in altro modo migliorare controlli, politiche e procedure sulla privacy o sulla sicurezza della rete.
Periodo assicurativo	il periodo di tempo iniziale specificato nella Scheda di Polizza, o ogni altro periodo successivo di 12 mesi che ne segue (o di durata superiore o inferiore se specificamente indicato), soggetto a cessazione ai sensi delle disposizioni di Polizza o delle norme di legge.
Periodo di carenza	il numero di ore, specificato al Punto 5 della Scheda di Polizza, successive al verificarsi di un Incidente di interruzione d'attività.
Periodo di garanzia postuma	il periodo di estensione della copertura, se applicabile, descritto agli articoli "Trasformazioni societarie" e "Periodo di Garanzia Postuma in caso di mancato rinnovo della Polizza".
Persona assicurata	A. qualunque passato, presente o futuro socio, amministratore, dipendente, stagista e volontario, lavoratore interinale o a tempo determinato dell'Ente assicurato mentre opera per conto della stessa o dietro la sua direzione o sotto il suo controllo; o B. i collaboratori esterni dell'Ente assicurato, intesi come persone fisiche, mentre svolgono la loro opera per conto dell'Ente assicurato. Il termine Persona assicurata non comprende i revisori, curatori, liquidatori, amministratori straordinari, curatori fallimentari, creditori ipotecari o persone con cariche analoghe, nonché i dipendenti di tali persone.
Pratiche lavorative illecite	qualunque violazione, accertata o presunta, di leggi in materia di lavoro o qualunque altra normativa che disciplini il rapporto di lavoro, effettivo o potenziale, di una persona fisica con l'Assicurato, compresa: A. l'invasione della riservatezza sul lavoro, fatta eccezione per quella parte di un Sinistro derivante dalla perdita di Dati personali coperta dall'articolo 1.1 "Responsabilità derivante da violazioni di obblighi di riservatezza" della presente Polizza; B. l'inflizione illecita di stress emotivo sul lavoro, fatta eccezione per quella parte di un Sinistro derivante dalla perdita di Dati personali coperta dall'articolo "Responsabilità derivante da violazioni di obblighi di riservatezza" della presente Polizza.
Procedimento di un'Autorità di Vigilanza	una richiesta di informazioni, istanza, azione legale, istruttoria o procedimento civile da o per conto di un ente amministrativo, avviato mediante denuncia o atto simile, con il quale si sostiene la violazione di Norme sulla privacy in conseguenza di un Atto illecito relativo alla riservatezza o Atto illecito relativo alla sicurezza della rete commesso

	dall'Assicurato, qualora si possa ragionevolmente ritenere che lo stesso possa causare un Sinistro coperto ai sensi dell'articolo "Responsabilità derivante da violazioni di obblighi di riservatezza" della presente Polizza.
Programma accettato	un programma che è stato sviluppato nella sua interezza, è stato testato con buon risultato e ha funzionato bene all'interno del proprio ambiente operativo per 30 giorni.
Sanzioni	ammende o sanzioni di natura pecuniaria imposte da un governo o da un'autorità di regolamentazione, compreso un ente pubblico nazionale o estero che agisce in tale funzione amministrativa o di regolamentazione, in seguito a un suo provvedimento nell'ambito di un Procedimento di un'autorità di vigilanza. Il termine Sanzioni non comprende le ammende o le sanzioni pecuniarie non assicurabili per legge, le sanzioni penali, la restituzione di profitti o il multiplo di qualsiasi risarcimento.
Segreto Commerciale	informazioni, comprese formule, schemi, compilazioni, programmi, dispositivi, metodi, tecniche o processi, aventi un valore economico indipendente, effettivo o potenziale, derivante dal fatto di non essere generalmente conosciute o facilmente accertabili da parte di terzi che possono ricavare un vantaggio dalla loro divulgazione o dal loro uso, purché siano state poste in atto misure ragionevoli per garantire la segretezza di tali informazioni.
Sicurezza della Rete	le attività eseguite dall'Assicurato, o da terzi per conto dell'Assicurato, volte a proteggere il Sistema informatico dell'Assicurato da un Uso o Accesso non autorizzato, da Attacchi Denial of service (D.O.S.) da parte di terzi o dalla trasmissione di Malware.
Sinistro	Richiesta di risarcimento relativa alla riservatezza, Richiesta di risarcimento relativa alla sicurezza della rete, Richiesta di risarcimento relativa ai media, Evento di cyber-estorsione, Incidente relativo ai Dati e Incidente di interruzione d'attività.
Sinistro unico	tutti i Sinistri o Procedimenti di un'autorità di vigilanza, o altri fatti da cui deriva un sinistro ai sensi della presente Polizza, che sono connessi alla stessa fonte o causa originante o si fondano sulla stessa fonte o causa, indipendentemente dal fatto che tali Sinistri, Procedimenti di un'autorità di vigilanza o altri fatti da cui deriva un sinistro ai sensi della presente Polizza, coinvolgano o non coinvolgano gli stessi richiedenti, assicurati, eventi o ragioni legali.
Sistema Informatico	il materiale hardware, software, firmware e i dati in essi archiviati, nonché i dispositivi di input e output associati, i dispositivi di archiviazione dati, le apparecchiature di rete e i sistemi SAN (storage area network) o altri dispositivi di backup di dati elettronici.
Sistema Informatico dell'Assicurato	un sistema informatico: A. di proprietà dell'Assicurato oppure dallo stesso amministrato o locato, o B. amministrato da un fornitore di servizi terzo a beneficio dell'Assicurato ai sensi di un contratto scritto stipulato con l'Assicurato.
Ente Assicurato	Il contraente od ogni Società Controllata
Società Controllata	una società nella quale, alla data di decorrenza o prima della data di decorrenza della presente Polizza, il Contraente, direttamente o indirettamente: a) controlla la maggioranza dei diritti di voto; b) controlla il diritto di nominare o rimuovere la maggioranza del consiglio di amministrazione; o c) detiene oltre la metà del capitale sociale emesso. Il termine Società controllata non comprende società che operano nel settore dei servizi finanziari di qualsiasi tipo, compresi servizi bancari, creditizi, di intermediazione, di investimento o assicurativi o nel settore utility/energia. Una Società controllata del Contraente è coperta dalla presente Polizza solo in relazione ad Atti illeciti, Eventi di cyber-estorsione, Perdita di Dati o Incidenti di interruzione d'attività verificatisi quando essa è una Società controllata. Se prima o durante il Periodo assicurativo il Contraente cede o liquida una Società controllata, la presente Polizza continuerà a coprire tale Società controllata ma esclusivamente per gli Atti illeciti o le condotte commesse precedentemente alla data di efficacia della cessione o della liquidazione.
Spese	le Spese per richieste di risarcimento relative alla riservatezza, Spese per richieste di risarcimento relative alla sicurezza della rete, Spese per richieste di risarcimento relative

	ai media, Spese per cyber-estorsione, le Spese Extra e le Spese di incident response.
Spese extra	<p>tutti i costi necessari e d'importo ragionevole per rimuovere Malware dal Sistema informatico dell'Assicurato e/o per ricostruire Dati in conseguenza a un Incidente relativo ai Dati o per ridurre le Perdite per interruzione d'attività in conseguenza a un Incidente di interruzione d'attività o per individuare e porre rimedio a un Errore di programmazione; compreso:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. l'uso di dispositivi esterni presi a noleggio o in locazione; B. l'implementazione di metodi di lavoro alternativi in conformità a un piano di continuità operativa; <p>le spese per esternalizzare il lavoro a un provider di servizi esterno;</p> <ul style="list-style-type: none"> D. l'aumento dei costi del lavoro; E. le Spese di incident response sostenute previo consenso scritto dell'Assicuratore. <p>Il termine Spese Extra non comprende:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. costi o spese sostenuti per aggiornare, sostituire o in altro modo migliorare i Dati fino a un livello superiore rispetto a quello esistente prima del verificarsi dell'evento dannoso; 2. i costi o le spese sostenute per individuare o porre rimedio a vulnerabilità dei software; 3. i costi per aggiornare, sostituire, aggiornare a una versione superiore, mantenere in buono stato o migliorare un Sistema informatico; 4. i costi sostenuti per ricercare e sviluppare dei Dati, compresi i Segreti commerciali; 5. il valore economico o di mercato di Dati, compresi di Segreti commerciali; o 6. qualunque altra perdita o danno consequenziale.
Spese di incident response	<p>le spese necessarie e d'importo ragionevole sostenute dall'Assicurato o che l'Assicurato è legalmente obbligato a pagare:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. per avvalersi dei servizi di una società specializzata in informatica forense allo scopo di determinare la causa e la portata dell'inefficienza della Sicurezza della rete dell'Assicurato o di un fornitore esterno indipendente del quale l'Assicurato è legalmente responsabile, nel trattamento, gestione, archiviazione, distruzione o controllo di Dati personali; B. per ottemperare a Norme sulla privacy, comprese disposizioni riguardanti informative verso i consumatori contenute in tali norme, nella misura in cui tali spese siano assicurabili ai sensi della giurisdizione applicabile; C. per avvalersi di un consulente legale per comunicare con un'autorità pubblica allo scopo di determinare l'applicabilità di Norme sulla privacy e le azioni necessarie per ottemperare a esse; nonché i costi per rispondere a eventuali richieste di informazioni o altre richieste da parte di un'autorità pubblica che contesti la violazione di Norme sulla privacy, compresi i costi per fornire le necessarie valutazioni relative all'impatto sulla privacy, o i costi per partecipare a udienze. D. previo consenso scritto dell'Assicuratore: <ol style="list-style-type: none"> 1. per informare volontariamente le persone fisiche i cui Dati personali sono stati illecitamente divulgati; 2. per avvalersi di un servizio di notifica, incluso un servizio di assistenza tramite call center, al fine di informare volontariamente le persone fisiche i cui Dati personali sono stati illecitamente divulgati o in altro modo compromessi; 3. per assumere un investigatore autorizzato o un esperto in credito per fornire consulenza in tema di frodi per un periodo non superiore a 1 anno alle persone fisiche i cui Dati personali sono stati illecitamente divulgati o in altro modo compromessi; 4. per il monitoraggio del credito, il monitoraggio del furto di identità, il monitoraggio dei social media, il congelamento del credito, il servizio di alert per la segnalazione di frodi o le spese per software di prevenzione delle frodi, a favore delle persone fisiche che hanno accettato l'offerta da parte dell'Assicurato o per suo conto per il monitoraggio del credito, il congelamento del credito o i servizi di alert per la segnalazione di frodi;

	<p>5. per avvalersi di un servizio esterno di ripristino d'identità a favore delle persone fisiche che un investigatore autorizzato confermi essere state vittime di furto di identità in diretta conseguenza di un Atto illecito, accertato o presunto, commesso dall'Assicurato ed espressamente coperto ai sensi dell'articolo "Responsabilità derivante da violazioni di obblighi di riservatezza";</p> <p>6. per avvalersi dei servizi di una società di pubbliche relazioni, di una società specializzata in gestione delle crisi o di uno studio legale, per svolgere attività di pubblicità o connessa comunicazione, esclusivamente allo scopo di tutelare o ripristinare la reputazione dell'Assicurato in seguito a un Atto illecito;</p> <p>7. per avvalersi dei servizi di uno studio legale esclusivamente allo scopo di verificare quali diritti di risarcimento spettano all'Assicurato ai sensi di un accordo scritto con un fornitore esterno in relazione a un Atto illecito relativo alla riservatezza o un Atto illecito relativo alla sicurezza della rete espressamente coperto dalla presente Polizza e che si accerta o si presume essere stato commesso da tale fornitore.</p> <p>Il termine Spese di incident response non comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> i. costi o spese sostenuti per aggiornare o in altro modo migliorare controlli, politiche o procedure sulla privacy o sulla sicurezza della rete fino a un livello superiore a quello esistente prima del verificarsi dell'evento dannoso o per ottemperare a Norme sulla privacy; ii. imposte, multe, ammende, provvedimenti inibitori o sanzioni; o iii. stipendi, salari, costi o spese operative interne o compensi dell'Assicurato.
<p>Uso o accesso non autorizzato</p>	<p>l'entrata o l'accesso al Sistema informatico dell'Assicurato da parte di un soggetto non autorizzato o persona non autorizzata, compresi un dipendente o un soggetto autorizzato che operino oltre i poteri attribuitigli.</p>

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE CYBER RISKS OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

1 – Oggetto dell'Assicurazione

1.1 Responsabilità derivante da violazioni di obblighi di riservatezza

L'Assicuratore pagherà i Danni e le Spese per sinistri relativi alla riservatezza derivanti da una Richiesta di risarcimento relativa alla riservatezza avanzata per la prima volta durante il Periodo assicurativo in conseguenza di un Atto illecito relativo alla riservatezza commesso dopo la Data di retroattività e prima della scadenza del Periodo assicurativo, purché notificata all'Assicuratore ai sensi dell'articolo 4.7 "Notifica dei Sinistri".

Ai fini della copertura prestata dal presente articolo, sono operanti le seguenti definizioni:

A. Atto illecito relativo alla riservatezza: qualunque errore, dichiarazione inesatta o fuorviante, atto, omissione, negligenza, violazione di doveri, o atto illecito che determina un Danno personale, che si accerta o si presume essere stato commesso o tentato dall'Assicurato, anche con colpa grave, e da cui derivi il mancato trattamento, gestione, archiviazione, distruzione o altra forma di controllo, da parte dell'Assicurato o di un fornitore esterno indipendente per il quale l'Assicurato è legalmente responsabile, di:

- i. Dati personali;
- ii. informazioni aziendali di terzi fornite all'Assicurato in un qualunque formato e specificamente identificate come riservate e protette in forza di un accordo di riservatezza o contratto simile sottoscritto con l'Assicurato; o
- iii. una violazione non intenzionale delle procedure sulla privacy dell'Assicurato, dalla quale derivi la violazione di una Norma sulla privacy, compresa la raccolta illecita non intenzionale da parte dell'Assicurato di Dati personali.

B. Richiesta di risarcimento relativa alla riservatezza:

- i. una richiesta scritta di risarcimento pecuniario o non pecuniario avanzata contro l'Assicurato;
- ii. un procedimento civile nei confronti dell'Assicurato per ottenere un risarcimento pecuniario o non pecuniario o un provvedimento inibitorio, avviato con atto di citazione o atto simile;
- iii. una procedura arbitrale nei confronti dell'Assicurato per ottenere un risarcimento pecuniario o non pecuniario o un provvedimento inibitorio;
- iv. un Procedimento di un'autorità di vigilanza; o
- v. una comunicazione scritta inoltrata dall'Assicurato all'Assicuratore in merito a un Atto illecito relativo alla riservatezza che si accerta o si presume essere stato commesso dall'Assicurato e dal quale potrebbe derivare una Richiesta di risarcimento relativa alla riservatezza come specificata ai numeri i-iv che precedono.

C. Spese per sinistri relativi alla riservatezza:

- i. spese necessarie e d'importo ragionevole per legali e periti giudiziari e altre spese e costi sostenuti dall'Assicuratore, o dall'Assicurato previo consenso scritto dell'Assicuratore, per l'attività di indagine e difesa riguardante una Richiesta di risarcimento relativa alla riservatezza coperta;
- ii. premi necessari e d'importo ragionevole per ottenere una cauzione in caso di ricorso in appello, di pignoramento o altra simile cauzione, fermo restando che l'Assicuratore non avrà alcun obbligo di ottenere o fornire tali cauzioni; o
- iii. Spese di incident response.

1.2 Responsabilità derivante da violazioni della sicurezza della rete

L'Assicuratore pagherà i Danni e le Spese per sinistri relativi alla sicurezza della rete derivanti da una Richiesta di risarcimento relativa alla sicurezza della rete avanzata per la prima volta durante il Periodo assicurativo in conseguenza di un Atto illecito relativo alla sicurezza della rete commesso dopo la Data di retroattività e prima della scadenza del Periodo assicurativo, purché notificata all'Assicuratore ai sensi dell'articolo 4.7 "Notifica dei Sinistri".

Ai fini della copertura prestata dal presente articolo, sono operanti le seguenti definizioni:

A. Atto illecito relativo alla sicurezza della rete: qualunque errore, dichiarazione inesatta o fuorviante, atto, omissione, negligenza, violazione di doveri, o atto illecito che determina un Danno personale, che si accerta o si presume essere stato commesso o tentato, anche con colpa grave, dall'Assicurato in tale sua funzione, e da cui derivi un malfunzionamento della Sicurezza della rete, compresa la mancata attività di dissuasione, blocco, difesa o individuazione di Atti informatici dolosi, compresi:

- i. Malware;
- ii. Hacking;

- iii. Attacchi denial of service (D.O.S.); o
 - iv. Uso o accesso non autorizzato.
- B. Richiesta di risarcimento relativa alla sicurezza della rete:
- i. una richiesta scritta di risarcimento pecuniario o non pecuniario avanzata contro l'Assicurato;
 - ii. un procedimento civile nei confronti dell'Assicurato per ottenere un risarcimento pecuniario o non pecuniario o un provvedimento inibitorio, avviato con atto di citazione o atto simile;
 - iii. una procedura arbitrale nei confronti dell'Assicurato per ottenere un risarcimento pecuniario o non pecuniario o un provvedimento inibitorio;
 - iv. un Procedimento di un'autorità di vigilanza; o
 - v. una comunicazione scritta inoltrata dall'Assicurato all'Assicuratore in merito a un Atto illecito relativo alla sicurezza della rete che ci accerta o si presuma essere stato commesso dall'Assicurato e dal quale potrebbe derivare una Richiesta di risarcimento relativa alla sicurezza della rete come specificata ai numeri i-iv che precedono.
- C. Spese per sinistri relativi alla sicurezza della rete:
- i. spese necessarie e d'importo ragionevole per legali e periti giudiziari e altre spese e costi sostenuti dall'Assicuratore, o dall'Assicurato previo consenso scritto dell'Assicuratore, per l'attività di indagine e difesa riguardante una Richiesta di risarcimento relativa alla sicurezza della rete coperta;
 - ii. premi necessari e d'importo ragionevole per ottenere una cauzione in caso di ricorso in appello, di pignoramento o altra simile cauzione, fermo restando che l'Assicuratore non avrà alcun obbligo di ottenere o fornire tali cauzioni; e
 - iii. Spese di incident response.

1.3 Responsabilità derivante dai media

L'Assicuratore pagherà i Danni e le Spese per sinistri relativi ai media derivanti da una Richiesta di risarcimento relativa ai media avanzata per la prima volta durante il Periodo assicurativo in conseguenza di un Atto illecito relativo ai media commesso dopo la Data di retroattività e prima della scadenza del Periodo assicurativo, purché notificata all'Assicuratore ai sensi dell'articolo 4.7 "Notifica dei Sinistri".

Ai fini della copertura prestata dal presente articolo, sono operanti le seguenti definizioni:

- A. Atto illecito relativo ai media:
- i. screditamento o danno alla reputazione o al buon nome di una persona o di un'organizzazione, diffamazione, calunnia, denigrazione di un prodotto, lesione della reputazione negli affari, inflizione di stress emotivo o sofferenze mentali, diffusione del falso allo scopo di causare un danno;
 - ii. intercettazione telefonica, detenzione ingiusta, lite temeraria;
 - iii. plagio, pirateria o appropriazione illecita di idee in relazione a Contenuti multimediali;
 - iv. violazione di copyright, nomi di dominio, segni distintivi (*trade dress*), titoli o slogan, ovvero diluizione o violazione di marchi commerciali, marchi di servizi, nomi di servizio o denominazioni commerciali, escludendo comunque la violazione, accertata o presunta, di un brevetto o un Segreto commerciale;
 - v. negligenze in relazione alla creazione o divulgazione di Contenuti multimediali da parte dell'Assicurato;
- commesso dall'Assicurato, anche con colpa grave, esclusivamente nell'ambito della prestazione di Servizi multimediali.
- B. Contenuti multimediali: contenuti elettronici diffusi da parte o per conto dell'Assicurato su Internet, incluso su Siti web di social media.
- C. Richiesta di risarcimento relativa ai media:
- i. una richiesta scritta di risarcimento pecuniario o non pecuniario avanzata contro l'Assicurato;
 - ii. un procedimento civile nei confronti dell'Assicurato per ottenere un risarcimento pecuniario o non pecuniario o un provvedimento inibitorio, avviato con atto di citazione o atto simile;
 - iii. una procedura arbitrale nei confronti dell'Assicurato per ottenere un risarcimento pecuniario o non pecuniario o un provvedimento inibitorio; o
 - iv. una comunicazione scritta inoltrata dall'Assicurato all'Assicuratore in merito a un Atto illecito relativo ai media che si accerta o si presume essere stato commesso dall'Assicurato e dal quale potrebbe derivare una Richiesta di risarcimento relativa ai media come specificata ai numeri i-iii che precedono.
- D. Servizi multimediali: la pubblicazione, diffusione o trasmissione di Contenuti multimediali.
- E. Sito web di social media: un sito web di terzi il cui scopo è consentire la creazione e lo scambio di

contenuti generati dagli utenti tramite blog, microblog, social networking e Wiki.

- F. Spese per sinistri relativi ai media:
- i. spese necessarie e d'importo ragionevole per legali e periti giudiziari e altre spese e costi sostenuti dall'Assicuratore, o dall'Assicurato previo consenso scritto dell'Assicuratore, per l'attività di indagine e difesa riguardante una Richiesta di risarcimento relativa ai media coperta;
 - ii. premi necessari e d'importo ragionevole per ottenere una cauzione in caso di ricorso in appello, di pignoramento o altra simile cauzione, fermo restando che l'Assicuratore non avrà alcun obbligo di ottenere o fornire tali cauzioni; e
 - iii. previa approvazione scritta dell'Assicuratore, le Spese di incident response sostenute per avvalersi di servizi di pubbliche relazioni e di comunicazione in caso di crisi come previsto all'articolo 2.42(D)(6).

1.4 Cyber-Estorsione

L'Assicuratore pagherà i Danni per cyber-estorsione e le Spese per cyber-estorsione derivanti da un Evento di cyber-estorsione verificatosi dopo la Data di retroattività e prima della scadenza del Periodo assicurativo, purché notificato all'Assicuratore ai sensi dell'articolo 4.7 "Notifica dei Sinistri".

Ai fini della copertura prestata dal presente articolo, sono operanti le seguenti definizioni:

- A. Danni per cyber-estorsione: le somme di denaro pagate dall'Assicurato, previo consenso scritto dell'Assicuratore, che non dovrà essere negato senza ragione, per terminare o porre fine a un Evento di cyber-estorsione. Tali somme non dovranno superare l'importo a cui, secondo l'opinione dell'Assicuratore, sarebbe ragionevolmente ammontata la perdita in assenza della presente copertura.
- B. Evento di cyber-estorsione: una minaccia credibile, o una serie di minacce credibili connesse, avanzata da terzi contro l'Assicurato con l'espresso intento di:
- i. pubblicare, divulgare, diffondere, distruggere o utilizzare informazioni riservate o tutelate, o dati che possono identificare una persona, archiviati nel Sistema informatico dell'Assicurato;
 - ii. alterare, corrompere, danneggiare, manipolare, appropriarsi illecitamente, cancellare o distruggere Dati, istruzioni o qualunque informazione elettronica trasmessa o archiviata nel Sistema informatico dell'Assicurato;
 - iii. introdurre un Malware progettato per modificare, alterare, danneggiare, distruggere, cancellare, contaminare o degradare l'integrità, la qualità o il rendimento di Dati, di applicazioni, della rete o del sistema operativo e relativo software;
 - iv. avviare un attacco al Sistema informatico dell'Assicurato che esaurisca le risorse del sistema o impedisca l'accesso al sistema disponibile tramite Internet agli utenti autorizzati;
 - v. introdurre un Malware o altro materiale con lo scopo di negare l'accesso al Sistema informatico dell'Assicurato agli utenti autorizzati; o
 - vi. limitare o impedire l'accesso al Sistema informatico dell'Assicurato; al fine di richiedere denaro all'Assicurato.
- C. Spese per cyber-estorsione: le spese necessarie e d'importo ragionevole derivanti direttamente da un Evento di cyber-estorsione, comprese le spese sostenute per assumere consulenti in information technology, in pubbliche relazioni, in materia giuridica e normativa, o negoziatori in situazioni di crisi.

1.5 Perdita di Dati

L'Assicuratore pagherà le Spese Extra derivanti da un Incidente relativo ai Dati verificatosi dopo la Data di retroattività e prima della scadenza del Periodo assicurativo, purché notificato all'Assicuratore ai sensi dell'articolo 4.7 "Notifica dei Sinistri".

Ai fini della copertura prestata dal presente articolo, sono operanti le seguenti definizioni:

- A. Incidente relativo ai Dati: l'accesso a Dati dell'Assicurato, o la corruzione o distruzione di Dati dell'Assicurato, derivante da:
- i. Atti informatici dolosi;
 - ii. Malware;
 - iii. Hacking;
 - iv. Uso o accesso non autorizzato;
 - v. Attacchi Denial of service (D.O.S.);
 - vi. Errore umano;
 - vii. Errore di programmazione; o
 - viii. black-out, aumento o abbassamento di tensione elettrica che colpisce il Sistema informatico

dell'Assicurato.

1.6 Interruzione d'attività

L'Assicuratore pagherà le Perdite per interruzione d'attività subite durante il Periodo di indennizzo e le Spese Extra derivanti da un Incidente di interruzione d'attività verificatosi durante il Periodo assicurativo, purché notificato all'Assicuratore ai sensi dell'articolo 4.7 "Notifica dei Sinistri".

Le Spese Extra non potranno in alcun caso eccedere le Perdite per interruzione d'attività che l'Assicurato sarà in grado di provare di aver evitato o impedito sulla base di principi contabili comunemente accettati.

Ai fini della copertura prestata dal presente articolo, sono operanti le seguenti definizioni:

- A. Incidente di interruzione d'attività: l'impossibilità di accedere al Sistema informatico dell'Assicurato o a Dati, o interruzioni o interferenze subite dal Sistema informatico dell'Assicurato o da Dati, in conseguenza diretta ed esclusiva di:
- i. Atti informatici dolosi;
 - ii. Malware;
 - iii. Hacking;
 - iv. Uso o accesso non autorizzato;
 - v. Attacchi denial of service (D.O.S.);
 - vi. Errore umano;
 - vii. Errore di programmazione; o
 - viii. black-out, aumento o abbassamento di tensione di un sistema elettrico controllato dall'Assicurato, e non derivanti da Danni alle cose.
- B. Periodo di indennizzo: il periodo durante il quale l'Assicurato subisce Perdite per interruzione d'attività, che decorre dalla scadenza del Periodo di carenza per un tempo massimo di tre mesi. Un'eventuale estensione di detto periodo potrà essere accordato da parte dell'Assicuratore per iscritto nel caso in cui l'Assicurato continui a subire Perdite per interruzione d'attività o Spese Extra in conseguenza dell'Incidente di interruzione d'attività.
- C. Perdite per interruzione d'attività: la Riduzione del margine netto che si verifica durante il Periodo di indennizzo in conseguenza diretta ed esclusiva di un Incidente di interruzione d'attività, dedotto qualsiasi eventuale risparmio ottenuto tramite l'utilizzo di Dati danneggiati o non danneggiati, scorte disponibili, merci o strutture, attrezzature o personale di rimpiazzo.

Il termine Perdite per interruzione d'attività non comprende:

- i. perdite finanziarie dovute all'impossibilità di eseguire operazioni commerciali, investimenti, cessioni, compravendite di titoli finanziari o asset finanziari di qualunque tipo;
 - ii. fluttuazioni del valore di qualunque asset;
 - iii. il valore finanziario di qualunque conto in essere presso un istituto finanziario; o
 - iv. l'incapacità di guadagnare interessi o apprezzamento su un qualunque asset.
- D. Margine netto: il margine risultante dall'attività dell'Assicurato al netto di tutti i costi fissi.
- E. Riduzione del margine netto: la differenza tra il Margine netto realizzato dall'azienda durante il Periodo di indennizzo e il Margine netto realizzato dall'azienda durante lo stesso periodo nei 12 mesi immediatamente precedenti l'Incidente di interruzione d'attività.

Le richieste d'indennizzo presentate dall'Assicurato all'Assicuratore dovranno essere corredate dal calcolo delle perdite, in cui dovrà essere specificato in dettaglio il criterio di calcolo delle perdite e i presupposti su cui ci si è basati. L'Assicurato dovrà produrre tutte le prove documentali, comprese relazioni, registri contabili, conti, fatture e altre ricevute e copie di documenti che l'Assicuratore potrà chiedere.

La liquidazione del danno che l'Assicuratore effettuerà terrà conto delle tendenze o circostanze che influiscono sulla redditività dell'attività e che avrebbero influito anche se non si fosse verificato l'Incidente di interruzione d'attività, compresa ogni variazione sostanziale delle condizioni di mercato che influirebbe sul Margine netto generato.

2 - Esclusioni

L'Assicuratore non sarà responsabile di **Danni** o **Spese** in conseguenza di un **Sinistro**:

2.1 direttamente o indirettamente causato o derivante da o in qualsiasi modo connesso alla condotta dell'Assicurato con la quale:

1. si commetta o si permetta un atto illecito intenzionale o consapevole o la violazione di qualunque legge; o

2. si commetta o si permetta un'azione o un'omissione criminale, dolosa o disonesta; o
3. l'**Assicurato** ottenga o cerchi di ottenere un guadagno personale, un profitto o un vantaggio al quale non abbia diritto.

La presente esclusione opera solo nel caso in cui tale condotta sia stata accertata con giudizio definitivo o tramite ammissione scritta.

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

- 2.2 che affermi, sia fondato su, derivi da o sia riferibile a una **Lesione fisica** (ad eccezione del caso in cui essa derivi da un **Atto illecito relativo alla riservatezza** o **Atto illecito relativo ai media** espressamente coperto ai sensi degli articoli

- 1.1 "Responsabilità derivante da violazioni di obblighi di riservatezza" o 1.3 "Responsabilità derivante dai media") o

a **Danni alle cose**.

- 2.3 per l'inadempimento di qualunque espresso, implicito, effettivo o presunto contratto, obbligo, garanzia o promessa, compresi accordi sulla liquidazione di danni o qualsiasi responsabilità assunta dall'**Assicurato**. La presente esclusione non opera in relazione a:

- A. responsabilità od obblighi che graverebbero sull'**Assicurato** in assenza di tale contratto, garanzia, promessa o accordo; o

- B. indennizzi prestati dall'**Assicurato** ai sensi di un contratto o accordo scritto con un cliente dell'**Assicurato** in relazione a una **Richiesta di risarcimento relativa alla riservatezza** contro l'**Assicurato** che risulti dalla mancata tutela della riservatezza o della privacy dei **Dati personali** dei clienti di tale cliente dell'**Assicurato**.

- 2.4 avanzato o sostenuto dall'**Assicurato** o per conto dell'**Assicurato**, o da parte di altra persona fisica o giuridica di cui l'**Assicurato** sia legalmente responsabile. Tuttavia la presente esclusione non opera in relazione ad **Atti illeciti relativi alla riservatezza** coperti ai sensi dell'articolo 1.1 "Responsabilità derivante da violazioni di obblighi di riservatezza".

- 2.5 che affermi, sia fondato su, derivi da o sia riferibile a:

- A. un atto di discriminazione illecita di qualunque tipo;

- B. un'umiliazione, molestia o condotta impropria basata su, derivante da o connessa a tale discriminazione;

- C. Pratiche lavorative illecite.

Tuttavia, la presente esclusione non opera in relazione a quella parte della **Richiesta di risarcimento relativa alla riservatezza** o **Richiesta di risarcimento relativa alla sicurezza della rete** che affermi un'invasione della riservatezza sul lavoro, o un'inflizione di stress emotivo sul lavoro, nel caso in cui tale richiesta di risarcimento derivi da una perdita di **Dati personali** coperta ai sensi dell'articolo 1.1 "Responsabilità derivante da violazioni di obblighi di riservatezza".

- 2.6 che affermi, sia fondato su, derivi da o sia riferibile a qualunque compenso, spesa o costo pagato all'**Assicurato** o addebitato dall'**Assicurato**.

- 2.7 che affermi, sia fondato su, derivi da o sia riferibile a un **Atto illecito**, accertato o presunto, commesso prima dell'inizio del **Periodo assicurativo**, qualora alla data o precedentemente alla data di prima decorrenza della presente **Polizza** - o, se precedente, alla data o precedentemente alla data di prima decorrenza di una polizza emessa dall'**Assicuratore** di cui la presente **Polizza** sia un rinnovo o una sostituzione - un socio, amministratore, sindaco, direttore generale, dirigente con deleghe, o altro soggetto di un **Assicurato** con funzioni organizzative equivalenti alle precedenti, era a conoscenza o avrebbe potuto ragionevolmente prevedere che l'**Atto illecito** aveva causato o avrebbe potuto causare un **Sinistro**.

- 2.8 che affermi, sia fondato su, derivi da o sia riferibile a:

- (a) vertenze, richieste di risarcimento, domande giudiziali, arbitrati, procedimenti o indagini amministrative o di autorità pubbliche, in corso o precedenti, contro l'**Assicurato** e ad esso notificate, avanzate o avviate alla data o precedentemente alla data di prima decorrenza della presente **Polizza** - o, se precedente, alla data o precedentemente alla data di prima decorrenza di una polizza emessa dall'**Assicuratore** di cui la presente **Polizza** sia un rinnovo o una sostituzione - o che affermano o derivano dagli stessi o sostanzialmente dagli stessi fatti, circostanze o situazioni asseriti in tali vertenze, richieste di risarcimento, domande giudiziali, arbitrati, procedimenti o indagini precedenti o in corso; o

- (b) un **Atto illecito**, fatto, circostanza o situazione notificata per iscritto sotto qualunque altra polizza prima della data di prima decorrenza della presente **Polizza**; o

- (c) qualunque altro **Atto illecito** che, indipendentemente da quando verificatosi, formerebbe assieme all'**Atto**

illecito oggetto di tale notifica, un **Sinistro Unico**.

- 2.9 che affermi, sia fondato su, derivi da o sia riferibile a qualunque guasto, interruzione o inattività del servizio di accesso a Internet fornito dal provider di servizi Internet di hosting del sito web dell' **Assicurato**, salvo il caso in cui tale infrastruttura sia sotto il controllo operativo dell' **Assicurato**.
- 2.10 affermi, sia fondato su, derivi da o sia riferibile a incendio, fumo, esplosione, fulmine, vento, inondazione, terremoto, eruzione vulcanica, maremoto, frana, grandine, calamità naturale o qualunque altro evento naturale, in qualunque modo originatosi.
- 2.11 che affermi, sia fondato su, derivi da o sia riferibile a guerra, invasione, azioni di nemici stranieri, terrorismo, ostilità od operazioni belliche (anche in assenza di dichiarazione di guerra), scioperi, serrate, sommosse, guerra civile, ribellioni, rivoluzioni, insurrezioni, disordini civili che assumono le proporzioni o producono gli effetti di rivolta, potere militare o usurpazione di potere. La presente esclusione non opera tuttavia in relazione a un **Atto di cyber-terrorismo** da cui derivi un **Sinistro**.
- 2.12 che affermi, sia fondato su, derivi da o sia riferibile alla validità, invalidità, infrazione, violazione o appropriazione illecita di un brevetto o un **Segreto commerciale** da o per conto dell' **Assicurato**.
- 2.13 che affermi, sia fondato su, derivi da o sia riferibile a un'infrazione, violazione o appropriazione illecita da parte dell' **Assicurato** di diritti d'autore, marchi di servizi, denominazioni commerciali, marchi di fabbrica o altre proprietà intellettuali di un terzo. La presente esclusione non opera tuttavia in relazione a un **Atto illecito relativo alla riservatezza** o **Atto illecito relativo ai media** coperti ai sensi degli articoli 1.1 "Responsabilità derivante da violazioni di obblighi di riservatezza" o 1.3 "Responsabilità derivante dai media".
- 2.14 che affermi, sia fondato su, derivi da, sia riferibile a, risulti direttamente o indirettamente da, sia in conseguenza di o sia in qualunque modo connesso alla raccolta non autorizzata, irregolare o illecita di **Dati personali** da parte dell' **Assicurato**, o alla mancata prestazione di una comunicazione adeguata in merito al fatto che tali informazioni vengono raccolte. La presente esclusione non opera tuttavia in relazione alla violazione involontaria da parte dell' **Assicurato** di una **Norma sulla privacy**, compresa la raccolta illecita non intenzionale di **Dati personali**.
- 2.15 esclusivamente in relazione alla garanzia prevista dall'articolo 1.3 "Responsabilità derivante dai media": che affermi, sia fondato su, derivi da o sia riferibile a beni, prodotti o servizi descritti, illustrati o mostrati in **Contenuti multimediali**.
- 2.16 esclusivamente in relazione alle garanzie previste dagli articoli 1.5 "Perdita di Dati" e 1.6 "Interruzione d'attività"
- A. che affermi, sia fondato su, derivi da o sia riferibile alla normale usura o al graduale deterioramento di **Dati** compreso qualunque mezzo di elaborazione dati: o
- B. che affermi, sia fondato su, derivi da o sia riferibile ad azioni di un' autorità pubblica o statale, compreso il sequestro, la confisca o la distruzione del **Sistema informatico dell'Assicurato** o di **Dati**.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1. Durata dell'Assicurazione - recesso - rinnovo - proroga temporanea

La presente Assicurazione ha effetto dalla data indicata al punto 3.1 della Scheda di Polizza e cesserà automaticamente alla data indicata al punto 3.2 della Scheda di Polizza senza obbligo di disdetta.

E' facoltà del Contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società, la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di sei mesi.

La Società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 90 (novanta) giorni dall'inizio della proroga.

E' comunque nella facoltà delle Parti di disdettare la presente assicurazione di ogni anno, mediante lettera raccomandata, telegramma o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 4 (quattro) mesi prima della scadenza annuale.

Il Contraente si riserva la facoltà di procedere alla ripetizione del servizio qualora ne ricorrano i presupposti di legge e secondo le modalità e condizioni previsti dalla legge stessa (Dl.Lgs. 50/2016 e s.m.i.). Tale facoltà dovrà essere comunicata alla Società entro e non oltre 30 giorni dalla scadenza contrattuale della polizza.

L'Amministrazione, a seguito di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (art. 1, comma 13, DL 95/2012 convertito in Legge 135/2012 e ss.mm. e ii.), si riserva di recedere dal contratto qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la Società non sia disposta ad una revisione del prezzo in conformità a dette iniziative. Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni. In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite ed il 10% di quelle non ancora eseguite.

2. Pagamento del Premio e delle appendici con incasso premio - decorrenza dell'Assicurazione

Il pagamento della prima annualità dovrà essere effettuato dal Contraente entro 60 giorni dalla decorrenza del contratto, fermo restando che il rischio sarà tenuto in copertura dalle ore 24 della data di effetto del contratto.

La deroga dei termini di pagamento di cui al primo comma del presente articolo si applica anche ad ogni appendice a titolo oneroso emessa a variazione del contratto.

Il pagamento dei premi relativi alle annualità successive dovrà essere effettuato entro 60 giorni dalla scadenza, intendendosi così elevato il periodo di mora di cui all'art. 1901 del codice civile.

La deroga dei termini di pagamento di cui al primo comma del presente articolo si applica anche ad ogni appendice a titolo oneroso emessa a variazione del contratto.

3. Gestione della Polizza

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società indicata al punto 6 della Scheda di Polizza in qualità di Broker, ai sensi del D.lgs n. 209/05 e ss.mm.ii.

L'Assicurato 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. 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 IVASS n.05/2006 e ss. mm. ii., il Broker è autorizzato ad incassare i Premi. La Società pertanto, 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.

4. Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte in forma scritta con lettera raccomandata, telex, fax, posta elettronica, posta elettronica certificata (P.E.C.), o altro mezzo idoneo ed indirizzate al Broker. Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

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

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

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.

L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore 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.

6. Oneri fiscali

Le imposte e tutti i relativi oneri stabiliti per legge presenti e futuri, relativi al premio, alla polizza ed agli atti da esso dipendenti, sono a carico del contraente anche nel caso in cui il pagamento sia stato anticipato dalla società.

7. Rendicontazione Sinistri

La Società alle scadenze annuali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati;
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri respinti.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

8. Coassicurazione e delega

Qualora l'Assicurazione fosse ripartita per quote fra diverse Società coassicuratrici indicate nel contratto di Assicurazione ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della relativa quota, quale risulta dal Contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto al broker incaricato e le Società hanno convenuto di affidarne la delega alla Delegataria indicata in esso; di conseguenza tutti i rapporti inerenti la presente Assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal Broker incaricato il quale tratterà con la Delegataria.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

La sottoscritta Società delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nell'atto suddetto (polizza o appendice) a firmarlo anche in loro nome e per loro conto.

9. Estensione Territoriale

La presente Polizza, ai termini e alle condizioni da essa previsti e nei limiti consentiti dalla legge (intendendosi per tale anche le sanzioni economiche o commerciali applicabili a entrambe le Parti), copre Atti illeciti e Sinistri

rispettivamente commessi o avanzati nel mondo intero. La presente Polizza non opera tuttavia in relazione a Sinistri o Procedimenti di autorità di vigilanza avanzati o originatisi negli Stati Uniti o in Canada, ovvero in altro territorio sottoposto alla giurisdizione di questi Paesi.

10. Validità temporale delle garanzie 1.1, 1.2 e 1.3 (Claims Made)

Con riferimento alle garanzie previste dagli articoli 1.1 “Responsabilità derivante da violazioni di obblighi di riservatezza”, “Responsabilità derivante da violazioni della sicurezza della rete” e 1.3 “Responsabilità derivante dai media”, la presente Polizza è prestata in forma claims made, ovvero copre i Sinistri avanzati agli Assicurati per la prima volta durante il Periodo assicurativo o, qualora operante, durante il Periodo di garanzia postuma, purché conseguenti ad Atti illeciti commessi dopo la Data di retroattività.

11. Legge applicabile e foro competente

La presente **Polizza** è regolata dalle norme vigenti di legge italiana, alla quale si rinvia per tutto quanto non è qui diversamente regolato.

Il Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o dove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.

Ove venga attivato un procedimento stragiudiziale di mediazione (ai sensi del D.lgs. 28/2010 e successive integrazioni e modificazioni), sia esso obbligatorio o facoltativo e salvo diversa previsione di legge, tale procedimento dovrà svolgersi dove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.

12. Limiti di indennizzo della polizza

A. Per “Limiti di Indennizzo di Polizza” s'intendono i limiti come elencati nella Scheda di Polizza, vale a dire Limite Aggregato, i Limiti per Sinistro e per Periodo Assicurativo riferiti a ogni garanzia e gli eventuali sottolimiti previsti nella Polizza o con appendice.

B. Per “Limite Aggregato” s'intende l'importo massimo aggregato indennizzabile dall'Assicuratore ai sensi della presente Polizza per Periodo assicurativo, come indicato nella Scheda di Polizza, indipendentemente dal numero di Sinistri e/o richiedenti e/o Assicurati e/o da qualunque altro elemento. I Limiti per Sinistro e per Periodo Assicurativo previsti nella Scheda di Polizza per ogni garanzia sono parte integrante del Limite Aggregato e non in aggiunta a esso.

L'importo totale indennizzabile dall'Assicuratore (comprese le Spese) in relazione a ogni Sinistro non potrà superare il Limite per Sinistro indicato nella Scheda di Polizza per la garanzia applicabile.

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 somma assicurata. Tuttavia, nel caso sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

Qualunque sottolimito elencato nella Scheda di Polizza o in appendice è parte del Limite Aggregato e non è in aggiunta ad esso.

C. In caso di esaurimento di un limite o sottolimito, lo stesso non dovrà essere inteso come ripristinato.

D. L'Assicuratore sarà responsabile solo per la parte di Danni e/o Spese, derivanti da un Sinistro, che supera la Franchigia.

13. Sinistri e fatti correlati

Un Sinistro Unico ha valenza ai fini della presente Polizza solo se la notifica del primo Sinistro o Procedimento di un'autorità di vigilanza o altro fatto che dà origine a un sinistro ai sensi di una polizza, divenuto poi tale Sinistro Unico, venga notificata dall'Assicurato durante il Periodo assicurativo.

14. Notifica dei sinistri

A. Termini di Notifica

L'Assicurato è tenuto a notificare all'Assicuratore per iscritto non appena possibile ma non oltre 10 giorni dal momento in cui ne è venuto a conoscenza ogni Sinistro avanzato o scoperto per la prima volta durante il Periodo assicurativo o Periodo di garanzia postuma. In caso di scadenza del Periodo assicurativo o, se applicabile, del Periodo di garanzia postuma, la notifica all'Assicuratore dovrà essere effettuata entro 30 giorni dalla scadenza di tale periodo.

In ogni caso, qualora l'Assicurato si trovasse nell'impossibilità di adempiere a quanto sopra a causa del divieto impostogli legalmente da un'autorità pubblica sulla base di un accordo di riservatezza, all'Assicurato sarà consentito di notificare all'Assicuratore per iscritto tale Sinistro o Procedimento di un'autorità di vigilanza

entro 24 mesi dalla scadenza del Periodo assicurativo, purché l'Assicuratore riceva la notifica entro 30 giorni dal momento in cui la Persona assicurata sia legalmente autorizzata a farlo.

Qualora un Assicurato si sia trovato nell'impossibilità di notificare un Sinistro o un Procedimento di un'autorità di vigilanza ai sensi di una polizza in vigore o scaduta alla data o precedentemente alla data di decorrenza della presente Polizza a causa del divieto impostogli legalmente da un'autorità pubblica sulla base di un accordo di riservatezza, l'Assicuratore rinuncerà irrevocabilmente al diritto di annullare o recedere dalla presente Polizza per dichiarazioni precontrattuali false o reticenti.

B. Informazioni da allegare alla notifica

Tutte le notifiche ai sensi della presente Polizza dovranno contenere le seguenti informazioni:

- i. una descrizione specifica del presunto Sinistro, Atto illecito o altra condotta;
- ii. i dettagli di tutte le parti coinvolte;
- iii. una copia di qualunque richiesta avanzata da terzi o del Procedimento di un'autorità di vigilanza;
- iv. i dettagli completi dei presunti Danni o Spese; e
- v. le eventuali ulteriori informazioni che l'Assicuratore potrà richiedere.

15. Ripartizione di danni e spese

Qualora un Sinistro riguardi fatti coperti e fatti non coperti, l'Assicuratore e l'Assicurato dovranno accordarsi su una ripartizione equa e adeguata delle Spese e dei Danni, che dovrà tenere in considerazione le rispettive esposizioni legali e finanziarie imputabili ai fatti coperti e a quelli non coperti dalla presente Polizza.

16. Gestione dei sinistri

- A. Con riferimento agli articoli 1.1 "Responsabilità derivante da violazioni di obblighi di riservatezza", 1.2 "Responsabilità derivante da violazioni della sicurezza della rete" o 1.3 "Responsabilità derivante dai media", l'Assicuratore ha la facoltà di assumere e condurre (a nome dell'Assicurato) la difesa di ogni Sinistro da cui potrebbe tenere indenne l'Assicurato.
- B. L'Assicurato s'impegna a non fare nulla che pregiudichi o possa pregiudicare la posizione dell'Assicuratore in relazione a un Sinistro coperto dalla presente Polizza.
- C. Con riferimento agli articoli 1.1 "Responsabilità derivante da violazioni di obblighi di riservatezza", 1.2 "Responsabilità derivante da violazioni della sicurezza della rete" o 1.3 "Responsabilità derivante dai media", l'Assicurato non dovrà ammettere alcuna responsabilità o accettare alcuna transazione in relazione a un Sinistro, comprese le Spese, senza il previo consenso scritto dell'Assicuratore (che non sarà irragionevolmente ritardato o negato), e l'Assicurato dovrà consultare l'Assicuratore prima di qualunque indagine, difesa o transazione in relazione a un Sinistro. L'Assicurato dovrà, a proprie spese, fornire all'Assicuratore e a ogni investigatore o legale rappresentante da esso nominati, tutte le informazioni che questi potranno ragionevolmente richiedere, nonché dovrà prestare piena collaborazione e assistenza nello svolgimento dell'indagine (anche allo scopo di consentire all'Assicuratore di determinare l'obbligo d'indennizzo previsto dalla presente Polizza), difesa, transazione e per evitare o ridurre qualunque effettiva o possibile Spesa, Danno o Sinistro.

17. Controversie relative alla difesa e transazione dei sinistri

Con riferimento agli articoli 1.1 "Responsabilità derivante da violazioni di obblighi di riservatezza", "Responsabilità derivante da violazioni della sicurezza della rete" o 1.3 "Responsabilità derivante dai media":

- A. Qualora l'Assicuratore e l'Assicurato non fossero d'accordo sull'opportunità di transare un Sinistro coperto dalla presente Polizza o ricorrere in appello contro una sentenza o una decisione, l'Assicuratore avrà la facoltà di consultarsi con un esperto legale con almeno 10 anni di esperienza nel settore assicurativo (comunemente scelto tra le Parti, o in mancanza di accordo, scelto dall'Assicurato tra tre consulenti nominati dall'Assicuratore), al fine di ricevere un parere sulla convenienza di opporsi a un Sinistro, e in caso negativo, sull'importo a cui il Sinistro dovrebbe essere transato o sulla convenienza di ricorrere in appello contro una sentenza o una decisione. Nel fornire la propria consulenza e le proprie raccomandazioni in merito alla transazione, il consulente legale potrà tenere conto di considerazioni sia di natura legale che commerciale. Il consulente dovrà considerare i danni e i costi che potrebbero essere recuperati, le spese di difesa legale che dovranno essere sostenute nella contestazione del Sinistro e le probabilità successo nel difendere il Sinistro. L'Assicurato non sarà tenuto a opporsi a un Sinistro salvo il caso in cui il consulente legale, sulla base di tutte le circostanze, raccomandi di opporsi.
- B. Il costo per ottenere tale consulenza saranno considerate dall'Assicuratore come facente parte delle Spese.
- C. Qualora, sulla base di tutte le circostanze, il consulente legale consigli di tentare di transare il Sinistro,

l'Assicuratore, dopo aver ottenuto il consenso dell'Assicurato (che non dovrà essere irragionevolmente negato), cercherà di arrivare a una transazione seguendo le raccomandazioni del consulente. Se la transazione così tentata non andasse a buon fine, l'Assicuratore continuerà a tenere indenne l'Assicurato ai sensi dei termini, condizioni, esclusioni e limitazioni previsti dalla presente Polizza.

- D. Nonostante quanto sopra stabilito, quando l'Assicuratore ha la facoltà di assumere la difesa di un Sinistro, lo stesso ha anche la facoltà di transare tale Sinistro qualora il consulente legale, sulla base delle considerazioni di cui alla lettera Errore. L'origine riferimento non è stata trovata., sia del parere che si debba tentare una transazione. In questo caso l'Assicuratore si consulterà con l'Assicurato in merito all'oggetto del Sinistro. Qualora l'Assicurato decida di non tentare la transazione come raccomandato dal consulente ma di opporsi al Sinistro, l'Assicuratore sarà responsabile solo per l'importo della transazione raccomandata dal consulente, oltre le Spese sostenute sino alla data in cui viene rilasciata la raccomandazione. Nonostante il parere del consulente legale, l'Assicuratore potrà decidere tuttavia, a propria assoluta discrezione, di proseguire nella difesa del Sinistro.
- E. Qualunque scelta operata ai sensi del presente articolo dovrà essere comunicata per iscritto all'Assicuratore al più presto possibile e comunque entro 14 giorni dalla ricezione della raccomandazione del consulente.

18. Trasformazioni societarie

Qualora, durante il Periodo assicurativo, venga nominato un curatore, liquidatore, amministratore straordinario, commissario giudiziario, straordinario o liquidatore con l'incarico di gestire, amministrare, liquidare, sovrintendere o in altro modo assumere il controllo del Contraente, l'Assicuratore indennizzerà soltanto:

- i. ai fini delle garanzie previste dagli articoli 1.1 "Responsabilità derivante da violazioni di obblighi di riservatezza", 1.2 "Responsabilità derivante da violazioni della sicurezza della rete" e 1.3 "Responsabilità derivante dai media": le Spese e i Danni per un Atto illecito commesso precedentemente alla trasformazione societaria e coperto dalla presente Polizza; e
- ii. ai fini delle garanzie previste dagli articoli 1.4 "Cyber-estorsione", 1.5 "Perdita di Dati" e 1.6 "Interruzione d'attività": le Spese e i Danni per un Evento di cyber-estorsione, un Incidente relativo ai dati o un Incidente di interruzione d'attività verificatosi precedentemente alla trasformazione societaria e coperto dalla presente Polizza.

In ogni caso, il Contraente potrà, fino a 45 giorni successivi alla trasformazione societaria, chiedere all'Assicuratore l'attivazione di un Periodo di garanzia postuma di massimo 84 mesi a partire dalla data di scadenza del Periodo assicurativo. In caso di tale richiesta e a seguito del ricevimento da parte dell'Assicuratore di tutte le informazioni che potrà richiedere, l'Assicuratore formulerà una proposta per estendere la copertura prestata dalla presente Polizza per un Periodo di garanzia postuma di massimo 84 mesi, sulla base dei termini, delle condizioni e di un premio che l'Assicuratore stabilirà a sua discrezione. Il premio aggiuntivo non sarà rimborsabile.

19. Acquisizione e costituzione di nuove Società controllate

La definizione di Società controllata prevista nella presente Polizza è estesa a comprendere ogni società che diventi una Società controllata durante il Periodo assicurativo, purché:

- A. La nuova Società controllata non aumenti il totale attivo dell'Ente assicurato di oltre il venti percento (20%), considerando a tal fine l'ultimo bilancio consolidato o relazione annuale di gestione della ; e
- B. la nuova Società controllata abbia sede al di fuori degli Stati Uniti d'America o dei territori posti sotto la sua giurisdizione; e
- C. Altra copertura per le nuove società controllate

Le nuove Società controllate che non rientrano nei termini previsti dalle lettere precedenti saranno comunque automaticamente coperte per un periodo di 60 giorni dalla data di acquisizione o costituzione. La copertura automatica potrà essere eventualmente estesa oltre i 60 giorni con accordo scritto dell'Assicuratore ai termini e alle condizioni che lo stesso vorrà stabilire.

In relazione all'estensione prevista al presente articolo, la copertura si applicherà soltanto ai Sinistri notificati per la prima volta durante il Periodo assicurativo in relazione ad Atti illeciti presumibilmente commessi, o Eventi di cyber-estorsione, Incidenti relativi ai Dati o Incidenti di interruzione d'attività verificatisi, successivamente all'acquisizione o costituzione della nuova Società controllata.

20. Periodo di garanzia postuma in caso di mancato rinnovo della polizza

Qualora alla scadenza del Periodo Assicurativo la presente Polizza non venisse rinnovata con l'Assicuratore né rinnovata o sostituita con qualunque altro assicuratore, l'Assicurato godrà di un periodo di garanzia postuma di 45

giorni, automaticamente efficace senza il pagamento di alcun premio supplementare. L'Assicurato potrà inoltre, dietro il pagamento di un premio supplementare pari al 100% del premio in corso, estendere la copertura prestata dalla presente Polizza per un periodo di garanzia postuma di 12 mesi a partire dalla scadenza del Periodo assicurativo, alle seguenti condizioni:

- A. l'estensione di copertura è operante solo in relazione a:
- i. con riferimento alle garanzie previste dagli articoli 1.1 "Responsabilità derivante da violazioni di obblighi di riservatezza", 1.2 "Responsabilità derivante da violazioni della sicurezza della rete" e 1.3 "Responsabilità derivante dai media": Atti illeciti commessi interamente prima della scadenza del Periodo assicurativo e notificati all'Assicuratore prima della scadenza del Periodo di garanzia postuma; e
 - ii. con riferimento alle garanzie previste dagli articoli 1.4 "Cyber-estorsione", 1.5 "Perdita di Dati" e 1.6 "Interruzione d'attività": Eventi di cyber-estorsione, Incidenti relativi ai Dati o Incidenti di interruzione d'attività verificatisi prima della scadenza del Periodo assicurativo e notificati all'Assicuratore prima della scadenza del Periodo di garanzia postuma.
- B. Per attivare il Periodo di garanzia postuma, la società specificata al Punto 1 della Scheda di Polizza dovrà, entro 45 giorni dalla data di scadenza del Periodo assicurativo:
- i. comunicare per iscritto all'Assicuratore l'intenzione di attivare l'estensione di copertura relativa ai 12 mesi; e
 - ii. pagare il premio supplementare.

L'Assicurato non avrà diritto di acquistare il Periodo di garanzia postuma di 12 mesi previsto dal presente articolo nel caso in cui si verifichi una trasformazione societaria (così come definita al precedente articolo 18.

Il Periodo di garanzia postuma non potrà essere attivato in caso di risoluzione o annullamento della presente Polizza.

Il premio supplementare da corrispondere ai sensi della presente estensione s'intende interamente goduto al momento del suo pagamento e non sarà rimborsabile.

L'offerta da parte dell'Assicuratore di rinnovare a termini, condizioni, massimali o premi diversi da quelli previsti dalla Polizza in scadenza non costituisce un rifiuto a rinnovare.

L'Assicurato non avrà diritto al Periodo di garanzia postuma nel caso in cui, e dalla data in cui, la società indicata al Punto 1 della Scheda di Polizza ottenga qualsiasi simile copertura assicurativa. In tal caso, il Periodo di garanzia postuma eventualmente già attivato cesserà automaticamente.

Il premio dovrà essere interamente versato alla data di decorrenza del Periodo di garanzia postuma.

21. Diritto di surroga

- A. L'Assicuratore è surrogato fino alla concorrenza dell'ammontare del risarcimento nei diritti di ogni Assicurato verso i terzi responsabili. Ogni Assicurato è responsabile verso l'Assicuratore del pregiudizio arrecato a tale diritto (Art. 1916 C.C.).
- B. L'Assicurato avrà l'obbligo, a proprie spese, di fornire all'Assicuratore tutta l'assistenza e la collaborazione necessarie per garantire di esercitare tale diritto.
- C. L'Assicurato non dovrà rinunciare ad alcun diritto o transare alcuna richiesta di indennizzo, di rivalsa o di rimborso, senza il previo consenso scritto dell'Assicuratore.

22. Separazione delle proposte di assicurazione

- A. 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**.
- B. Saranno attribuite all' **Ente assicurato** soltanto le dichiarazioni rilasciate o le informazioni possedute da qualsiasi passato, presente o futuro rappresentante legale.

23. Modifica dell'assicurazione

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

24. Altre assicurazioni

- A. Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'Assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore. Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità. In caso di sinistro

l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 Cod. Civ.).

- B. Se un Sinistro, una Spesa o un Danno risulti assicurato da un'altra polizza passata o presente stipulata da o per conto dell'Assicurato, o nella quale l'Assicurato sia il beneficiario, la presente Polizza opererà, nella misura consentita dalla legge e fermi restando i limiti, le condizioni e tutti i termini in essa previsti, solo qualora l'importo di tale Sinistro, Spesa o Danno ecceda le somme indennizzate dall'altra assicurazione.
- C. La precedente lettera B non opera nel caso in cui tali altre assicurazioni siano prestate specificatamente in eccesso ai Limiti di Indennizzo di Polizza specificati nella Scheda di Polizza.

25. Clausola di autorizzazione

Il **Contraente** accetta di agire per conto degli **Assicurati** con riferimento alla presente **Polizza**.

26. Sanzioni economiche e commerciali

L'Assicuratore non sarà tenuto a prestare copertura, né sarà obbligato a pagare alcun indennizzo e/o risarcimento in relazione a un Sinistro, Danno o Spesa, né a riconoscere alcun beneficio in virtù della presente Polizza qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento o il riconoscimento di tale beneficio esponesse l'Assicuratore o la sua capogruppo/società controllante a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali o economiche previste da leggi o disposizioni dell'Unione Europea e dei singoli Paesi che ne fanno parte, o degli Stati Uniti d'America.

27. Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione della Polizza ai sensi degli Artt. 1892, 1893 e 1894 Cod. Civ.

28. Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'Assicuratore di ogni aggravamento di rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'Assicuratore possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione della Polizza ai sensi dell'Art. 1898 Cod. Civ.

29. Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio l'Assicuratore è tenuto a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 Cod. Civ.

30. Titolarità dei diritti nascenti dalla Polizza

Le azioni, le ragioni e i diritti nascenti dalla Polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dall'Assicuratore. Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento e alla liquidazione dei danni.

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

L'indennizzo liquidato a termini di Polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

31. Esagerazione dolosa del danno

Perde il diritto all'indennizzo il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare di un Sinistro, una Spesa o un Danno, dichiara distrutte cose che non esistevano al momento del Sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate o illese, adopera a giustificazione mezzi o documenti falsi o fraudolenti, altera dolosamente le tracce o i residui del Sinistro, facilita il progresso dello stesso, altera le tracce o gli indizi materiali del reato.

32. Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza al broker incaricato INTERMEDIA I.B. SRL, via Dall'Armi 3/2 - 30027 SAN DONA' DI PIAVE (VE), CF e P.IVA 03858060274, ai sensi del D.lgs. 209/2005.

La Società riconosce pertanto che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del broker e tutti i rapporti inerenti la presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato

dal Broker medesimo.

Ai sensi della legislazione vigente, la Società dichiara che il broker è autorizzato ad incassare i premi o le rate di premio, con effetto liberatorio nei confronti della Società stessa.

Il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente, al broker, si considera come effettuato direttamente alla Società. La Società riconosce che tale modalità di pagamento è da intendersi liberatorio per il contraente assicurato.

La remunerazione del broker è posta a carico dell'Impresa aggiudicataria del contratto. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dall'impresa di Assicurazione alla propria rete di vendita e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Amministrazione Aggiudicatrice.

33. Trattamento dei dati

Ai sensi del D.lgs. 196/03 e s.m.i e del regolamento UE 2016/679 le parti adempiranno secondo disposizioni di legge.

34. Disposizione finale

Ai sensi e per gli effetti degli Art. 1341 e 1342 C.C. il Contraente dichiara, anche per conto di ogni Assicurato, essendone a tal fine debitamente autorizzato, di aver preso visione e di approvare espressamente le disposizioni di cui ai seguenti articoli di Polizza:

- Art. 1 Durata dell'assicurazione e rinnovo
- Art. 2 Esclusioni
- Art. 9 Estensione territoriale
- Art. 10 Validità temporale delle garanzie (Claims Made)
- Art. 11 Legge applicabile e foro competente
- Art. 12 Limiti di indennizzo della Polizza
- Art. 13 Sinistri e fatti correlati
- Art. 14 Notifica dei Sinistri
- Art. 15 Ripartizione di Danni e Spese
- Art. 16 Gestione dei Sinistri
- Art. 17 Controversie relative alla difesa e transazione dei Sinistri
- Art. 18 Trasformazioni societarie
- Art. 19 Acquisizione e costituzione di nuove Società Controllate
- Art. 24 Altre Assicurazioni
- Art. 25 Clausola di Autorizzazione

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'

.....

.....