Sommario

SCHEDA DI POLIZZA 3
LIMITI E FRANCHIGIE 4
SEZIONE I - DEFINIZIONI 6
SEZIONE II - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE 16
Art. 1 - Durata del contratto 16
Art. 2 - Cessazione anticipata del contratto 16
Art. 3 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia 16
Art. 4 - Tracciabilità flussi finanziari 17
Art. 5 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio 17
Art. 6 - Variazione del rischio 18
Art. 7 - Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali 18
Art. 8 - Clausola di recesso 19
Art. 9 - Recesso in caso di sinistro (salvo offerta migliorativa) 19
Art. 10 - Prova del contratto 19
Art. 11 - Assicurazione presso diversi assicuratori 19
Art. 12 - Clausola Broker 20
Art. 13 - Oneri fiscali 21
Art. 14 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società 21
Art. 15 - Foro competente 21
Art. 16 - Interpretazione del contratto 21
Art. 17 - Rinvio alle norme di legge 21
Art. 18 - Trattamento dei dati 21
Art. 19 - Coassicurazione e delega 21
Art. 20 - Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio 22
Art. 21 - Legittimazione 22
Art. 22 - Misure restrittive – Sanctions limitations exclusion clause / Clausola Ofac 22
Art. 23 - Clausola di restrizione dell'ambito di applicazione territoriale 23
Art. 24 - Rinuncia al diritto di rivalsa e surroga 23
Art. 25 - Assicurazione per conto di chi spetta – Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza 23
Art. 26 - Penali 24
SEZIONE III - CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE 25
Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione 25
Art. 1.1 – Responsabilità derivante da violazioni di obblighi di riservatezza 25
Art. 1.2 - Responsabilità derivante da violazioni della Sicurezza della rete 26
Art. 1.3 - Responsabilità derivante da violazioni del sistema informatico 27
Art. 1.4 - Responsabilità derivante dai media 28
Art. 1.5 - Perdita di Dati 29
Art. 1.6 - Cyber-Estorsione 30

Art. 1.7 – Costi di Risposta 30
Art. 1.8 - Interruzione d'attività 30
Art. 1.9 - Interruzione d'attività del Fornitore 31
Art. 1.10 - Cyber Incident Response 31
Art. 1.11. - Maggiori costi supplementari 32
Art. 2 – Garanzie Aggiuntive (operanti solo se richiamate nella scheda di polizza) 32
Art. 2.1. - Ransomware 32
Art. 2.2 - Danni all'Hardware 33
Art. 2.3 - Trasferimento fraudolento di fondi 33
Art. 2.4 - Interdipendenza Fornitori critici Non-IT 33
Art. 2.5 - Frode di ingegneria sociale 34
Art. 2.6 - Frode digitale (Deepfake) 34
Art. 3 - Esclusioni 34
Art. 4 - Trasformazioni societarie 37
Art. 5 - Acquisizione e costituzione di nuove società controllate 38
Art. 6 - Periodo di Garanzia Postuma 39
Art. 7 - Sanzioni economiche e Commerciali 39
SEZIONE IV – SINISTRI 40
Art. 1 - Notifica dei Sinistri 40
Art. 2 - Sinistri e fatti correlati 40
Art. 3 - Ripartizione di danni e spese 41
Art. 4 - Gestione dei sinistri 41
Art. 5 - Controversie relative alla difesa e transazione dei Sinistri 41

SCHEDA DI POLIZZA	
NUMERO DI POLIZZA	
CONTRAENTE	**EQUITALIA GIUSTIZIA SPA**
SEDE LEGALE	**VIALE DI TOR MARANCIA 4 – 00147 ROMA**
CODICE FISCALE / PARTITA I.V.A.	**09982061005**
PERIODO DI ASSICURAZIONE	Effetto: dalle ore 24 del 02/11/2026 Scadenza: alle ore 24 del 02/11/2029
PREMIO IMPONIBILE ANNUO	
IMPOSTE	
PREMIO LORDO ANNUO	
FRAZIONAMENTO	ANNUALE
BROKER – INTERMEDIARIO	GBSAPRI S.p.A.
ALIQUOTA PROVVIGIONALE BROKER	8%
CORRISPONDENTE/COVERHOLDER	

Il presente contratto, emesso a seguito di procedura per l'affidamento dei servizi assicurativi indetta dal Contraente a conclusione della quale è risultata aggiudicataria la Società …….. è regolato:

- dal frontespizio di polizza e dalla scheda di polizza riportanti i dati essenziali del contratto;
- dal capitolato speciale di appalto, che si riporta integramente in allegato;
- dalle varianti al capitolato speciale d'appalto presentate in sede di offerta, approvate dal Contraente, che modificano le disposizioni al capitolato stesso.

LIMITI E FRANCHIGIE		
GARANZIA	**MASSIMALE/SOTTOLIMITE PER EVENTO E PER ANNO** (salvo offerta migliorativa)	**FRANCHIGIA PER EVENTO** (salvo offerta migliorativa)
Violazione Obblighi Riservatezza	€ 2.000.000	€ 50.000
Violazione sicurezza della Rete	€ 2.000.000	€ 50.000
Violazione del sistema informatico	€ 2.000.000	24 ore minimo € 50.000
Media	€ 2.000.000	24 ore minimo € 50.000
Perdita Dati	€ 2.000.000	24 ore minimo € 50.000
Cyber-estorsione	€ 2.000.000	24 ore minimo € 50.000
Costi di Risposta	€ 2.000.000	€ 50.000
Interruzione d'attività	€ 2.000.000	€ 50.000
Interruzione d'attività del Fornitore	€ 2.000.000	€ 50.000
Cyber Incident Response	===	===
Maggiori Costi	€ 2.000.000	€ 50.000
Estensione territoriale	Mondo intero	
Periodo di Retroattività - Data	5 anni	
Periodo opzionale di Ultrattività	12 mesi al 100% del premio di polizza	
Garanzie Aggiuntive (Operanti se espressamente richiamate nella scheda di polizza)		
Ransomware (salvo offerta migliorativa)	€ 500.000	€ 50.000
Danni Hardware (salvo offerta migliorativa)	€ 500.000	€ 50.000
Trasferimento fraudolento di fondi	€ 100.000	€ 20.000

(salvo offerta migliorativa)		
Interdipendenza fornitori critici non IT (salvo offerta migliorativa)	€ 100.000	€ 20.000
Ingegneria Sociale (salvo offerta migliorativa)	€ 100.000	€ 20.000
Frode Digitale (Deepfake) (salvo offerta migliorativa)	€ 100.000	€ 20.000

SEZIONE I - DEFINIZIONI

Annualità assicurativa o periodo assicurativo	Il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione.
Archivi non informatici	A titolo esemplificativo e non limitativo, documenti, disegni, registri, fotocolor, microfilm.
Assicurato	Il soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Ha sempre la qualifica di assicurato il Contraente (Ente pubblico).
Assicurazione	Il contratto di assicurazione.
Beni elettronici	Come tali intendendosi, a titolo esemplificativo e non limitativo, macchine, apparecchiature elettromedicali e apparecchiature a corrente debole per ufficio, attività amministrative e correlate, impianti e macchinari in genere adibiti all'elaborazione, interpretazione, comunicazione di dati, software o istruzioni codificate da parte di processori elettronici e/o elettromeccanici quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, segnalazione, rilevazione, trasmissione, comunicazione, ricezione, registrazione o misurazione, apparecchi audiofonovisivi, comprese le relative parti accessorie e loro componenti. Sono comprese anche le parti elettroniche facenti parte di beni immobili e beni mobili. Sono altresì compresi i programmi in licenza d'uso e simili, i supporti dati, i beni elettronici a impiego mobile e i conduttori esterni collegati alle cose assicurate.
Beni elettronici a impiego mobile	Come tali intendendosi i beni elettronici che per la loro particolare natura possono essere trasportati e utilizzati al di fuori dei beni immobili, anche all'interno di veicoli di proprietà o in uso al Contraente, nonché i beni elettronici ubicati all'aperto per naturale uso e destinazione. A titolo esemplificativo e non limitativo nella presente definizione sono compresi personal computers, telefoni cellulari, satellitari portatili, apparecchi radio e radio ricetrasmittenti, autovelox, etilometri, impianti e apparecchi di rilevazione in genere, impianti portatili di condizionamento e riscaldamento, apparecchiature elettromedicali e per la diagnostica portatili, apparecchi acustici esterni, impianti e apparecchiature stabilmente fissati su veicoli o natanti di proprietà o in uso al Contraente. Nella presente definizione si intendono inclusi i supporti dati a servizio degli apparecchi a impiego mobile.
Beni mobili	Come tali intendendosi tutto quanto, sia fisso che mobile, diverso da beni immobili, nonché quant'altro a utilizzo delle attività svolte,

	compresi oggetti d'arte, valori, veicoli iscritti al PRA di proprietà e/o in uso del Contraente.
Broker – Intermediario	Il soggetto iscritto al RUI, specificatamente incaricato dal Contraente della assistenza e consulenza nella gestione amministrativa e tecnica del contratto di assicurazione: GBSAPRI S.p.A.
Contraente	La persona giuridica che stipula l'assicurazione, nel caso di specie Equitalia Giustizia SpA.
Danno	Il pregiudizio economico in capo all'assicurato causato da un sinistro indennizzabile sulla base delle condizioni di polizza.
Dati	Insieme di informazioni logicamente strutturate su supporti intercambiabili e fissi, elaborabili da parte dei programmi, memorizzate dall'assicurato, compresi quelle contenute su supporti fissi per destinazione e su memorie operative delle unità centrali.
Denuncia di sinistro	La notifica inviata dal Contraente e/o dall'assicurato alla Società del verificarsi di un sinistro nei termini e nei modi stabiliti in polizza.
Dipendente	Il soggetto collegato al Contraente da un rapporto di impiego, cioè il personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro (INAIL). In particolare, le persone che hanno con l'assicurato un rapporto di lavoro subordinato, parasubordinato, oppure che, pur non essendo in rapporto di dipendenza, siano incaricate o autorizzate a partecipare ad attività o lavori che si svolgono nell'ambito dei beni assicurati e dell'attività descritta. Sono compresi, se esistenti, il segretario comunale (o provinciale) e gli Amministratori.
Durata dell'assicurazione – polizza	Il periodo che ha inizio con la data di effetto della polizza e termina con la data di scadenza della polizza.
Franchigia	L'importo previsto dalle condizioni contrattuali che in caso di sinistro è detratto dall'importo del danno e che rimane a carico esclusivo del Contraente.
Indennizzo (risarcimento)	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Limite di indennizzo (risarcimento)	Il massimo indennizzo (o risarcimento) dovuto dalla Società.
Persona Assicurata	a. Qualunque passato, presente o futuro socio, amministratore, dipendente, lavoratore interinale o a tempo determinato della Società assicurata mentre opera per conto della stessa o dietro la sua direzione o sotto il suo controllo; o

	b. I collaboratori esterni della Società assicurata, intesi come persone fisiche, mentre svolgono la loro opera per conto della Società assicurata stessa. Il termine Persona assicurata comprende: 1- Il coniuge, o solo nelle giurisdizioni ove applicabile, il convivente di un socio, amministratore, dipendente o lavoratore interinale o a tempo determinato, ma solo nel caso in cui il Sinistro sia avanzato nei confronti di tali soggetti; 2- L'erede, il legale rappresentante o l'avente diritto di un socio, amministratore, dipendente o lavoratore interinale o a tempo determinato deceduto, ma solo nel caso in cui il Sinistro sia avanzato nei confronti di tale socio, amministratore, dipendente o lavoratore. 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.
Polizza	Il documento contrattuale che prova e regola l'assicurazione.
Premio	La somma, comprensiva di imposte, dovuta alla Società dal Contraente per la copertura assicurativa prestata dal presente contratto.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possano derivarne.
Scoperto	La parte percentuale di danno che il Contraente tiene a suo carico.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
Sinistro Unico	Tutti i Sinistri o Procedimenti di un'autorità di vigilanza, o altri fatti da cui deriva un sinistro ai sensi del 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 del presente Polizza, coinvolgano o non coinvolgano gli stessi richiedenti, assicurati, eventi o ragioni legali.
Società – Compagnia Assicuratore	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici o, se trattasi di Sindacati Lloyd's, uno o più sottoscrittori.
Società Controllata	Una società nella quale, alla data di decorrenza o prima della data di decorrenza del presente Polizza, la 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. Una Società controllata della Contraente è coperta dal 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 la Contraente cede o liquida una Società controllata, il 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.
Somma assicurata	La somma che rappresenta il limite fino al quale la Società è obbligata.
Terrorismo e sabotaggio	Qualunque azione violenta diretta a influenzare qualsiasi governo e/o terrorizzare l'intera popolazione o una parte di essa, allo scopo di raggiungere un fine politico o religioso o ideologico o etnico, se tale azione non può essere definita come atto di guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra civile, ribellione, insurrezione, colpo di stato o confisca, nazionalizzazione, requisizione e distruzione o danno alla proprietà, causato da o per ordine di governi o Autorità pubbliche o locali, o come atto avvenuto nel contesto di scioperi, sommosse, tumulti popolari o come atto vandalico.
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.
Attacco Ransomware	Si intende: - L'uso di codice software non autorizzato o malevolo per crittografare/cifrare dati elettronici o interrompere l'operatività di un Sistema informativo della Società; o - La minaccia di usare o divulgare qualsiasi dato che sia stato oggetto di appropriazione indebita da un Sistema informatico della Società prima di, o in conseguenza di, un evento come sopra descritto al punto a); in relazione a una richiesta attuale o attesa di denaro (includendo, senza limitazione, le criptovalute). Un evento sarà considerato un evento Ransomware indipendentemente dal fatto che un riscatto venga effettivamente pagato o che venga comunicato/richiesto un importo specifico

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 o in connessione a una o più organizzazioni o governi, al fine di causare un Uso o Accesso non autorizzato al Sistema informatico dell'Assicurato, o un Attacco Denial of service (D.O.S.) mirato al Sistema informatico dell'Assicurato o la trasmissione al Sistema 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, Atto illecito relativo ai sistemi informaticio 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.
Costi di Risposta	si intendono i seguenti onorari e costi sostenuti dall' Assicurato in risposta ad una Violazione degli obblighi di Riservatezza, ad una Violazione della Sicurezza della Sicurezza della Rete, ad una Violazione del Sistema Informatico, ai Media o alla Perdita di Dati effettive o ragionevolmente presunte: • per un avvocato che fornisca la consulenza legale necessaria all'Assicurato e valutare i suoi obblighi ai sensi di legge, compresa la consulenza relativa alla notifica agli enti governativi competenti; • per un esperto di sicurezza informatica o, se necessario e a discrezione dell'Assicuratore, per ulteriori esperti di sicurezza informatica, per determinare l'esistenza, la causa e la portata di una violazione effettiva o ragionevolmente presunta, e se tale Violazione è effettivamente in corso, per aiutare a contenerla, e per ripristinare i Sistemi Informatici allo stato precedente alla Violazione; • previo consenso scritto dell'Assicuratore (che non verrà irragionevolmente negato): ✓ per prevenire, limitare o mitigare l'esposizione alla responsabilità verso terzi; ✓ per un soggetto specializzato in informatica forense PCI;

	✓ per avvisare le persone i cui Dati Personali sono stati potenzialmente oggetto di una Violazione, nonché avvisare le persone per le quali non esiste alcun obbligo di notifica, e per notificare tale Violazione dei Dati, quando obbligatorio, a qualsiasi ente governativo o agenzia nazionale, locale o straniera competente; ✓ per fornire un call center per rispondere alle richieste di informazioni su una Violazione; ✓ per fornire un sistema di monitoraggio del credito, monitoraggio dell'identità o un'altra soluzione di prevenzione delle frodi o delle perdite individuali, previa approvazione da parte dell'Assicuratore, nell'interesse delle persone i cui Dati Personali sono stati potenzialmente oggetto di una Violazione;
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 dal presente Polizza. Il termine Danni non comprende: - importi che l'Assicurato non è legalmente obbligato a pagare; - fatti non assicurabili ai sensi della legge che regolamenta il presente Polizza; - 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; - 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; - la restituzione di profitti, remunerazioni o vantaggi economici ai quali l'Assicurato non ha legalmente diritto; e - qualunque importo che non abbia esclusiva finalità risarcitoria per danni causati da un Atto illecito, salvo ove specificamente così previsto nel presente Polizza. Il termine Danni comprende, nella misura in cui tali importi siano assicurabili ai sensi delle leggi della giurisdizione applicabile, i

	danni punitivi ed esemplari (punitive and exemplary damages), le multe e le ammende.
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 3.1 .4 - "Cyber-Estorsione", 3.1 .5 - "Perdita di Dati", 3.1.6 - "Interruzione d'attività" e alle Spese di "Incident Response" coperte ai sensi degli articoli 3.1.1 - "Responsabilità derivante da violazioni di obblighi di riservatezza" e 3.1 .2 - "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. diffamazione, calunnia o altro materiale diffamatorio o denigratorio; c. pubblicazioni o dichiarazioni in merito al mancato rispetto del diritto alla privacy di una o più persone fisiche.
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. 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 e-mail, 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.
Claims Made	La polizza prestata in forma claims made copre le Richieste di Risarcimento relative alle estensioni di copertura di responsabilità Civile avanzate 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.

Retroattività	Periodo antecedente la decorrenza della polizza, indicato nella Scheda di Copertura.
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 o una omissione di tipo operativo, tra 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.
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.
Loss Occurance	Il sinistro si verifichi nel momento in cui avviene materialmente il fatto illecito da cui scaturisce la responsabilità per la quale è stata stipulata la polizza, e pertanto le relative garanzie operano da quel momento
Malware	Programmi, files o istruzioni di natura dolosa che possano provocare interruzioni, danni o provocare 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 (tre) 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.
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.
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.
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.

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 cyberestorsione, le Spese Extra, le Spese di Reazione ed Assistenza e le Spese di Emergenza.
Spese Extra	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: - l'uso di dispositivi esterni presi a noleggio o in locazione; - l'implementazione di metodi di lavoro alternativi in conformità a un piano di continuità operativa; - le spese per esternalizzare il lavoro a un provider di servizi esterno; - l'aumento dei costi del lavoro; Il termine Spese Extra non comprende: 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. 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 5. qualunque altra perdita o danno consequenziale.
Spese Di Incident Response	Le spese necessarie e d'importo ragionevole sostenute dall'Assicurato o che l'Assicurato è legalmente obbligato a pagare per avvalersi dei servizi di una società specializzata in informatica per la gestione del sinistro.
Cyber Incident Response Manager	la persona fisica designata dal Cyber Incident Response Team quale coordinatore delle attività del relativo servizio.

Cyber Incident Response Team	soggetti incaricati di effettuare indagini di tipo legale, normativo o informatico forense, ricostruzione e ripristino di dati, pubbliche relazioni, comunicazione in caso di crisi, servizi di notifica e call center, consulenza in tema di frodi, monitoraggio del furto d'identità o del credito. La lista dei soggetti costituenti il team verrà fornita dal Cyber Incident Response Manager
Uso o Accesso non Autorizzato	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.

SEZIONE II - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Durata del contratto

Il contratto di assicurazione ha effetto **dalle ore 24.00 del 2.11.2026 e fino alle ore 24.00 del 2.11.2029** con frazionamento annuale; non è previsto il tacito rinnovo alla scadenza finale.
Il Contraente si riserva inoltre la facoltà di richiedere alla Società di proseguire il rapporto assicurativo anche attraverso più periodi dopo la scadenza finale, se ciò risultasse necessario per concludere la procedura per una nuova assegnazione. In tale ipotesi il premio relativo al periodo di proroga verrà conteggiato in pro-rata temporis rispetto al premio annuale in corso
Tale facoltà può essere esercitata dal Contraente anche nel caso in cui venga inviata il recesso annuale di cui all'Art. 2 (Cessazione anticipata del contratto). Il relativo periodo di proroga sarà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura.

Art. 2 - Cessazione anticipata del contratto

È data facoltà alle parti di recedere dalla polizza al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante comunicazione da inviare alla controparte con almeno 90 giorni (salvo offerta migliorativa) di preavviso rispetto alla scadenza dell'annualità. Nell'ipotesi in cui una delle parti si avvalga del recesso anticipato, è facoltà del Contraente di richiedere, entro i 30 giorni precedenti la scadenza dell'annualità assicurativa, la proroga tecnica di cui al precedente articolo. In tal caso la Società avrà il diritto di percepire il rateo di premio relativo alla durata della proroga, da computarsi in pro-rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

Art. 3 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

A parziale deroga dell'art. 1901 Codice civile, le parti, anche ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 192/2012 convengono espressamente che:

- il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dalla data di consegna della polizza. In mancanza di pagamento, la garanzia rimane

sospesa dalla fine di tale periodo e riprende vigore alle ore 24.00 del giorno in cui viene pagato il premio di perfezionamento.

- se il Contraente non paga il premio per le rate successive la garanzia resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore alle ore 24.00 del giorno in cui viene pagato quanto dovuto, ferme restando le scadenze contrattualmente stabilite.
- i termini di cui al comma precedente si applicano anche in occasione del perfezionamento di documenti emessi dalla Società, a modifica e variazione del rischio, che comportino il versamento di premi aggiuntivi. Conseguentemente la Società rinuncia alle azioni di cui al citato D.Lgs. 192/2012 per i suindicati periodi di comporto.

Qualora ai sensi del Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 18 gennaio 2008, n. 40 così come integrato dall'art. 1 della Legge 26 aprile 2012 n. 44 (c.d. "Decreto Fiscale 2012") e s.m.e.i. il riscossore riscontrasse un inadempimento a carico della Società ed il Contraente fosse impossibilitato a provvedere al pagamento parziale o totale della polizza sino alla definizione del provvedimento, le garanzie resteranno comunque operanti ed i termini di cui sopra per il pagamento del premio decorreranno dalla data in cui la Società di Riscossione comunicherà al Contraente la revoca del provvedimento. Il pagamento del premio resta, inoltre, subordinato alla verifica della regolarità contributiva (DURC).

Art. 4 - Tracciabilità flussi finanziari

Le parti:

- La Società ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 7, Legge 136/2010 s.m.i., si impegna a comunicare sia al broker, intermediario dei premi ai sensi della apposita "clausola broker", sia alla stazione appaltante, gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati di cui al comma 1 Legge della medesima Legge, entro sette giorni dalla loro accensione, o nel caso di conti correnti già esistenti, dalla loro prima utilizzazione in operazioni finanziarie relative alla commessa pubblica, nonché, nello stesso termine, le generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi. La Società si impegna, altresì, a comunicare ogni eventuale variazione relativa ai dati trasmessi.
- Il broker ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 7, Legge 136/2010 s.m.i., si impegna a comunicare alla Contraente ogni eventuale variazione relativa ai dati trasmessi.

Il presente contratto, si intenderà risolto di diritto nel caso in cui le transazioni dovessero essere eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste italiane S.p.a. ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni.
L'appaltatore, il subappaltatore o il subcontraente che ha notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui al presente articolo ne dà immediata comunicazione alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia ove ha sede la stazione appaltante o l'amministrazione concedente.

Art. 5 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 Codice civile.
Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da

farsi al Contraente nei tre mesi successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli Artt. 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) e 8 (Clausola di recesso) e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato Art. 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione.
Qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dall'art. 1893, comma 2, del Codice Civile, al pagamento dell'indennizzo per l'intero.
A parziale deroga dell'art. 1898 del c.c., comma 2 e seguenti, nel caso di aggravamento di rischio, il Contraente ha l'obbligo di comunicare le variazioni secondo quanto stabilito all'Art. 6 (Variazione del rischio) e la Società si impegnerà, prima di esercitare un eventuale recesso nei termini di cui al successivo Art. 8 (Clausola di recesso), ad attivare la procedura preventiva per la revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali, secondo quanto stabilito dal presente capitolato.
Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 Codice civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.
L'omissione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni del Contraente all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo o colpa grave.

Art. 6 - Variazione del rischio

Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica 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. Non comportano variazioni di rischio i mutamenti meramente episodici e transitori. Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto alla Società.
Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Art. 7 - Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

1. Per i contratti di durata pluriennale, qualora la Società intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare al Contraente, la Società può segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art. 6 (Variazione del rischio) e richiedere motivatamente, ai sensi del D.lgs. 36/2023, la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti o ai massimali previsti in polizza.
2. Il Contraente, mediamente comunicazione da inviarsi a mezzo PEC o Raccomandata a.r. entro i successivi 30 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.

Art. 8 - Clausola di recesso

1. In caso di mancato accordo ai sensi dell'Art. 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, la Società 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. 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata dalla Società, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta della Società.
3. Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 60 (sessanta) giorni. Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio calcolato in pro-rata temporis nei modi e nei termini di cui all'Art. 3 (Pagamento del premio e decorrenza della garanzia).
4. Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'Art. 20 (Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

Art. 9 - Recesso in caso di sinistro (salvo offerta migliorativa)

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società o il Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 180 giorni mediante lettera raccomandata o PEC. In tale caso, la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.
Qualora la Società si avvalesse di tale facoltà, la stessa dovrà produrre, pena l'invalidità del recesso stesso, anche il dettaglio dei sinistri con le modalità stabilite all'Art. 20 (Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio).
Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti dell'assicurazione, salvo esplicita accettazione da parte dell'Assicurato e conseguente riduzione del premio.

Art. 10 - Prova del contratto

L'Assicuratore è obbligato a rilasciare alla Contraente la polizza di assicurazione e le relative appendici contrattuali entro e non oltre 30 (trenta) giorni dalla data di effetto di ciascun documento.
Il Contratto di assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto. Sul contratto, o su qualsiasi altro documento che concede la copertura, deve essere indicato l'indirizzo della sede sociale e, se del caso, della succursale dell'Assicuratore che concede la copertura assicurativa.

Art. 11 - Assicurazione presso diversi assicuratori

Fermi restando i massimali e limiti di polizza, qualora il rischio oggetto della presente assicurazione risulti garantito in tutto od in parte anche da altre assicurazioni, essa sarà

operante solo ad esaurimento dei massimali previsti delle altre assicurazioni ovvero per la parte di rischio non coperta dalle medesime.
Tale disposizione non si applica qualora un'altra assicurazione sia stata stipulata per iscritto esclusivamente quale assicurazione specificatamente in eccesso alla presente polizza.
Il Contraente/Assicurato è esonerato dall'obbligo della denuncia preventiva dell'esistenza di altre assicurazioni per i medesimi rischi, fermo l'obbligo di darne comunicazione alla Società in caso di sinistro.

Art. 12 - Clausola Broker

Ad ogni effetto di legge, le Parti contraenti riconoscono al Broker il ruolo di cui al D. Lgs. N. 209/2005, relativamente alla conclusione ed alla gestione della presente assicurazione e per tutto il tempo della durata, incluse proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.
In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente:

- che il Broker, nell'ambito della normativa richiamata, sia responsabile della rispondenza formale e giuridica dei documenti contrattuali nonché della legittimità della sottoscrizione degli stessi da parte della Società;
- di riconoscere che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare alla Società, si intendono valide ed efficaci anche se notificate al Broker;
- che il pagamento dei premi dovuti alla Società, per qualsiasi motivo relativo alla presente assicurazione, venga effettuato dal Contraente al Broker. Il pagamento così effettuato ha effetto liberatorio per il Contraente ai sensi dell'art. 1901 C.C. La Società delegataria o ogni eventuale società coassicuratrice, delegano quindi esplicitamente il broker, all'incasso del premio, in ottemperanza al comma 2 dell'art. 118 Dlgs 209/2005 e con gli effetti per la Contraente previsti al primo comma del medesimo articolo;
- che le somme incassate dal broker vengano da questi rimesse alla Società secondo gli accordi vigenti o, in mancanza, entro il giorno dieci del mese successivo a quello di incasso. All'uopo il broker trasmetterà alla Società distinta contabile riepilogativa della disposizione effettuata. Il presente comma è efficace qualora broker e Società non abbiano convenuto diversa regolamentazione dei rapporti.
- che le variazioni alla presente assicurazione richieste dal Contraente al broker, in forma scritta, siano immediatamente efficaci quando accettate dalla Società. Qualora le stesse comportino il versamento di un premio aggiuntivo, i termini di effetto sono subordinati alla disciplina dell'art. 1.6 "Pagamento del premio e decorrenza della garanzia"; • che l'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalle Compagnie con le quali verranno stipulati, modificati, e/o prorogati i contratti. Le provvigioni sono stabilite nella misura del 7**%** (sette per cento). La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente, e andrà dalla Società assorbita nella componente di costo altrimenti identificata nel premio, per gli oneri di distribuzione e produzione.
- che la gestione dei sinistri, fino a che non diventino vertenze legali, venga curata per conto del Contraente/Assicurato dal Broker;

- che il broker ha ottemperato agli obblighi assicurativi di Legge di cui all'art. 112, comma 3 del Dlgs 209/2005 e si impegna a produrre copia della vigente polizza a semplice richiesta scritta della/e Società in qualunque momento del rapporto.

  Il presente articolo sarà privo di efficacia dal momento in cui dovesse venire a mancare l'obbligatoria iscrizione del broker al RUI, istituito presso l'ISVAP (ora IVASS) con provvedimento n° 5 del 16/10/2006.

Art. 13 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 14 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Eccezion fatta per il recesso a seguito di sinistro o la cessazione anticipata del contratto, che dovranno essere trasmesse direttamente alla parte interessata e per copia conoscenza al broker, tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte tramite posta ordinaria, lettera raccomandata, PEC e/o fax e/o telegramma e/o e-mail indirizzati al Broker e/o alla Compagnia.
Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

Art. 15 - Foro competente

Il foro competente è esclusivamente quello del luogo ove ha sede il Contraente e/o Assicurato.

Art. 16 - Interpretazione del contratto

In caso di interpretazione dubbia delle clausole del presente contratto di assicurazione, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole al Contraente e all'assicurato.

Art. 17 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 18 - Trattamento dei dati

Ai sensi della normativa vigente (Regolamento UE 679/2016 - D.lgs. 196/2003), ciascuna delle parti (Contraente, Società assicuratrice, Broker) effettuerà il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.
I dati personali degli assicurati necessari per le attività legate al servizio di gestione dei sinistri saranno trattati dalla Società assicuratrice in qualità di Titolare autonomo e dal Broker in qualità di Responsabile del Trattamento ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 679/2016 in relazione alla gestione delle anagrafiche degli assicurati e come Titolare autonomo per la gestione dei sinistri.

Art. 19 - Coassicurazione e delega

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia in Coassicurazione o in raggruppamento temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 c.c., essendo tutte le Società sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del Contraente.

Tutte le comunicazioni relative al presente contratto si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria, all'uopo designata dalle Società Coassicuratrici, in nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici. La firma apposta dalla Società Delegataria rende l'atto valido ad ogni effetto, anche per la parte delle medesime. La Delegataria è altresì incaricata dalle altre Coassicuratrici per la gestione, esecuzione del contratto e l'esazione dei premi o degli importi comunque dovuti dal Contraente in dipendenza del contratto, contro rilascio dei relativi atti di quietanza. Il broker provvederà alla rimessa del premio direttamente ed unicamente nei confronti della Società Delegataria, la quale provvederà, secondo gli accordi presi, alla rimessa nei confronti delle Coassicuratrici delle quote di premio ad esse spettanti.

Art. 20 - Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio

1. La Società si obbliga a fornire al Contraente, entro 30 giorni solari dal termine di ciascun semestre, e, in ogni caso, entro 30 giorni dalla richiesta dell'Ente e/o del Broker, il dettaglio dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto ed aggiornato a ciascun semestre di riferimento, o sino a 15 giorni prima della data della richiesta del Contraente e/o del Broker. Tale elenco dovrà essere fornito in formato Excel, sia tramite file modificabili, sia tramite file non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:
- il Contraente di Polizza;
- il numero del sinistro attribuito dalla Società;
- il numero di polizza;
- la data di accadimento dell'evento;
- il periodo di riferimento; - la data della denuncia;
- l'indicazione dello stato del sinistro.

Art. 21 - Legittimazione

Si prende atto che la presente Polizza viene stipulata dal Contraente esclusivamente nell'interesse proprio e dei propri dipendenti.
La Pubblica Amministrazione assume pertanto la veste di Contraente, ovvero della persona giuridica che stipula l'Assicurazione, adempie agli obblighi previsti dall'Assicurazione stessa e conseguentemente esercita tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto.

Art. 22 - Misure restrittive – Sanctions limitations exclusion clause / Clausola Ofac

Nessun Assicuratore è tenuto a fornire la copertura, e nessun Assicuratore è tenuto a prestare beneficio conseguente o a pagare alcuna pretesa, nella misura in cui la fornitura di tale copertura, la prestazione di tali benefici o il pagamento di tale pretesa possa esporre l'Assicuratore stesso a qualsivoglia sanzione, divieto o restrizione ai sensi delle risoluzioni delle Nazioni Unite ovvero sanzioni economiche o commerciali, legislative o regolamentari dell'Unione Europea, dell'Area Economica Europea, degli Stati Uniti d'America, del Regno Unito e/o di qualunque altra legge nazionale applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali e/o embargo internazionale.

Art. 23 - Clausola di restrizione dell'ambito di applicazione territoriale

Indipendentemente da qualsiasi disposizione contraria contenuta nella presente polizza, o in qualsiasi appendice o estensione aggiunta alla presente polizza, non vi sarà alcuna copertura o altra prestazione garantita dalla polizza per qualsiasi:
• ente o persona giuridica organizzati, costituiti, registrati, stabiliti o aventi sede in un'Area Specifica; • persona fisica residente o situata in un'Area Specifica; • pretesa, azione, causa o procedimento promossi o perseguiti in un'Area Specifica;
• perdita, furto, danno, perdita d'uso, criptaggio, interruzione delle operazioni o della disponibilità, o distruzione di qualsiasi proprietà (materiale o immateriale) situata in un'Area Specifica, incluso, ma non limitato a, qualsiasi sistema informatico, dati, denaro o titoli situati in un'Area Specifica.

Ai fini della presente clausola, per "Area Specifica" si intende:
la Repubblica di Bielorussia e/o la Federazione Russa come riconosciuta dalle Nazioni Unite (o i suoi territori comprese le acque territoriali o i protettorati in cui ha il controllo legale; per controllo legale si intende quello riconosciuto dalle Nazioni Unite). Laddove vi fosse un conflitto tra i termini di questa clausola e la polizza, prevarrà il contenuto della presente clausola, salva in ogni caso l'applicazione di qualsiasi clausola Sanzioni (c.d. Sanctions Limitations Exclusion Clause e simili).
Se una qualsiasi disposizione di questa clausola è, o in qualsiasi momento diventa, in qualsiasi misura, non valida, illegale o inapplicabile ai sensi di qualsiasi provvedimento o norma di legge, tale disposizione sarà, in tale misura, considerata non far parte di questa clausola, ma la validità, legalità e applicabilità del resto di questa clausola non saranno influenzate.

Art. 24 - Rinuncia al diritto di rivalsa e surroga

La Società rinuncia – salvo in caso di dolo – al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso:

- persone delle quali l'assicurato deve rispondere a norma di legge;
- enti e aziende controllanti, controllate e collegate, nonché proprie fondazioni;
- Istituzioni, Unione dei Comuni di cui Contraente è parte;
- enti e associazioni non aventi scopo di lucro;
- ogni altro soggetto che l'assicurato abbia inteso salvaguardare in base ad accordi scritti;

purché l'assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile.

Art. 25 - Assicurazione per conto di chi spetta – Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta, fermo restando che il Contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvo quelli che, per loro natura, non possono essere adempiuti che dall'assicurato. Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente, dall'assicurato e dalla Società.
In caso di sinistro, spetta in particolare all'assicurato compiere gli atti necessari all'accertamento e alla liquidazione dei danni. I terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei periti da eleggersi dalla Società e dal Contraente, convenendosi che le azioni, ragioni e diritti

sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che per il tramite del Contraente. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per i terzi interessati, restando esclusa ogni loro facoltà di impugnativa. L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà stata liquidata in contraddittorio non potrà essere versata se non con l'intervento, ove pertinente, all'atto del pagamento, dei terzi interessati. È data tuttavia facoltà al Contraente di richiedere il subentro dell'assicurato o dei terzi interessati in tutti gli atti necessari alla gestione e liquidazione del sinistro. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per il Contraente, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. Si conviene tra le parti che, in caso di sinistro che colpisca beni sia di terzi interessati che dell'assicurato, su richiesta di quest'ultimo si procederà alla liquidazione separata per ciascun avente diritto. A tale scopo i periti e gli incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascun reclamante un atto di liquidazione. La Società effettuerà il pagamento del danno, fermo quant'altro previsto dalla presente polizza, a ciascun avente diritto.

Art. 26 - Penali

In caso di ritardo nell'adempimento delle prestazioni contrattuali assunte dall'Assicuratore, la Contraente potrà applicare, salvo il maggior danno, le penali giornaliere di seguito riportate:

Prestazione	Rif. Art.	Termine	Penale per ogni giorno di ritardo
Emissione della polizza e delle appendici	Sez. II Art. 10	Entro 30 (trenta) giorni dalla data di effetto di ciascun documento	0,3 ‰ (zerovirgolatrepermille) del valore del premio annuale al netto della regolazione
Fornitura dei dati dell'andamento del rischio	Sez. II Art. 20	Entro 30 (trenta) giorni del termine di ciascun semestre ovvero entro 30 (trenta) giorni dalla richiesta	0,3 ‰ (zerovirgolatrepermille) del valore del premio annuale al netto della regolazione
Apertura del Sinistro	Sez. IV Art. 1	Entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento della denuncia di sinistro.	0,3 ‰ (zerovirgolatrepermille) del valore del premio annuale al netto della regolazione
Liquidazione del sinistro	Sez. IV Art. 1	Entro 30 (trenta) giorni dall'accettazione della proposta di liquidazione o dalla data del verbale del Collegio Medico	0,3 ‰ (zerovirgolatrepermille) del valore del premio annuale al netto della regolazione

SEZIONE III - CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

Le condizioni che seguono prevalgono in caso di discordanza sulle norme che regolano l'assicurazione in generale.
L'eventuale discordanza tra le norme che regolano l'assicurazione in generale, le norme che regolano l'assicurazione in particolare e/o le norme del Codice Civile sui contratti di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole alla Contraente.

Servizio di Monitoraggio Continuo del Sistema Informatico

Attivo automaticamente alla sottoscrizione della polizza e operativo per tutta la sua durata, il servizio di monitoraggio continuo del perimetro esterno del **Sistema informatico** dell'**Assicurato** è progettato per rilevare tempestivamente vulnerabilità e segnali di compromissione, in modo non invasivo e senza impatto sulle attività operative o sulla privacy.

Il sistema consente un'identificazione proattiva di criticità e potenziali minacce sfruttabili da attori malevoli. In caso di rilevamento di anomalie, l'Assicurato sarà tempestivamente informato e, qualora interessato, potrà contattare la Società per accedere agli ulteriori servizi di mitigazione del rischio disponibili.

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti delle garanzie e dei massimali prestati per:

Art. 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 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'Art. 4.1 - 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;

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;
III. Spese di Incident Response.

Art. 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'Art. 4.1 - 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:

- Malware;
- Hacking;
- Attacchi denial of service (D.O.S.);

- 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;
   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 e 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.

Art. 1.3 - Responsabilità derivante da violazioni del sistema informatico

L'Assicuratore pagherà i Danni e le Spese per sinistri relativi ai Beni elettronici derivanti da una Richiesta di risarcimento relativa Beni elettronici avanzata per la prima volta durante il Periodo assicurativo in conseguenza di un Atto illecito relativo ai Beni elettronici commesso dopo la Data di retroattività e prima della scadenza del Periodo assicurativo, purché notificata all'Assicuratore ai sensi dell'Art. 4.1 - Notifica dei Sinistri.
Ai fini della copertura prestata dal presente articolo, sono operanti le seguenti definizioni:

A. Atto illecito relativo ai Beni elettronici: 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 dei Beni elettronici, compresa la mancata attività di dissuasione, blocco, difesa o individuazione di Atti informatici dolosi, compresi:
   - Malware;
   - Hacking;
   - Attacchi denial of service (D.O.S.);
   - Uso o accesso non autorizzato.

B. Richiesta di risarcimento relativa ai Beni Elettronici:

VI. una richiesta scritta di risarcimento pecuniario o non pecuniario avanzata contro l'Assicurato;

VII. 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;

VIII. una procedura arbitrale nei confronti dell'Assicurato per ottenere un risarcimento pecuniario o non pecuniario o un provvedimento inibitorio;

IX. un Procedimento di un'autorità di vigilanza;

X. 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 e IV che precedono.

C. Spese per sinistri relativi ai Beni elettronici:

iv. 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 Beni elettronici coperta;

v. 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

vi. Spese di Incident Response.

Art. 1.4 - 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'Art. 1 - Notifica dei Sinistri.
Ai fini della copertura prestata dal presente articolo, sono operanti le seguenti definizioni:

A. Atto illecito relativo ai media:

- 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;
- intercettazione telefonica, detenzione ingiusta, lite temeraria;
- plagio, pirateria o appropriazione illecita di idee in relazione a Contenuti multimediali;
- 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;
- 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:

- una richiesta scritta di risarcimento pecuniario o non pecuniario avanzata contro l'Assicurato;
- 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;
- una procedura arbitrale nei confronti dell'Assicurato per ottenere un risarcimento pecuniario o non pecuniario o un provvedimento inibitorio; o
- 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 punti 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:

- 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;
- 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
- 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 alle Definizioni di settore per Spese di Incident Response.

Art. 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'Art. 4.1- 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:

- Atti informatici dolosi;
- Malware;
- Hacking;
- Uso o accesso non autorizzato;
- Attacchi Denial of service (D.O.S.);
- Errore umano;
- Errore di programmazione.

Art. 1.6 - Cyber-Estorsione

L'Assicuratore pagherà le Spese per cyber-estorsione derivanti da un Evento di cyber estorsione scoperto per la prima volta durante il periodo assicurativo, purché notificato all'Assicuratore ai sensi dell'Art. 4.1 - Notifica dei Sinistri.
Ai fini della copertura prestata dal presente articolo, sono operanti le seguenti definizioni:

A. 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:
   - pubblicare, divulgare, diffondere, distruggere o utilizzare informazioni riservate o tutelate, o dati che possono identificare una persona, archiviati nel Sistema informatico dell'Assicurato;
   - alterare, corrompere, danneggiare, manipolare, appropriarsi illecitamente, cancellare o distruggere Dati, istruzioni o qualunque informazione elettronica trasmessa o archiviata nel Sistema informatico dell'Assicurato;
   - introdurre un Malware (compreso un ransomware) 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;
   - avviare un attacco al Sistema informatico dell'Assicurato anche tramite ransomware) che esaurisca le risorse del sistema o impedisca l'accesso al sistema disponibile tramite Internet agli utenti autorizzati;
   - introdurre un Malware o altro materiale (compreso un ransomware) con lo scopo di negare l'accesso al Sistema informatico dell'Assicurato agli utenti autorizzati; o
   - limitare o impedire l'accesso al Sistema informatico dell'Assicurato;

   al fine di richiedere denaro all'Assicurato.

B. 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. Sono escluse le somme di denaro pagate dall'Assicurato a chi pone in essere la minaccia per porre fine a un Evento di cyber-estorsione.

Art. 1.7 – Costi di Risposta

L'Assicuratore pagherà i Costi di Risposta conseguenti ad una Violazione degli obblighi di Riservatezza, ad una Violazione della Sicurezza della Rete, ad una Violazione del Sistema Informatico, ai Media o alla Perdita di Dati, effettive o ragionevolmente presunte, verificatosi dopo la Data di retroattività e prima della scadenza del Periodo assicurativo, purché notificata all'Assicuratore ai sensi dell'Art. 4.1- Notifica dei Sinistri.

Art. 1.8 - Interruzione d'attività

L'Assicuratore si obbliga ad indennizzare all'Assicurato i Danni Patrimoniali dovuti alla forzata interruzione, totale o parziale, dell'attività di impresa conseguente a blocco, totale o parziale, effettivo e misurabile, del Sistema informatico o della Sicurezza della Rete dell'Assicurato, derivanti da un qualunque evento di cui alla presente Sezione.

La presente garanzia è operante a condizione che le misure e le procedure messe in atto per ridurre il danno siano tempestive e conformi a quanto dichiarato nel questionario allegato alla presente Polizza.
La garanzia è convenuta nei limiti delle somme riportate nella Tabella “Limiti e Franchigie” per Sinistro e per Periodo assicurativo.
La garanzia opera dalla ventiquattresima ora successiva al Sinistro (salvo offerta migliorativa).

Interdipendenza interna:

Qualora un Sinistro che colpisca i Sistemi informatici di una delle sedi del Contraente dia luogo a un'interruzione di attività anche in altre sedi, la determinazione del danno sarà effettuata non solo in riferimento alla sede interessata dall'evento dannoso, ma anche per quelle altre sedi avessero risentito degli effetti diretti di tale evento dannoso.

Art. 1.9 - Interruzione d'attività del Fornitore

L'Assicuratore si obbliga ad indennizzare all'Assicurato i Danni Patrimoniali dovuti alla forzata interruzione, totale o parziale, dell'attività di impresa del Fornitore conseguente a blocco, totale o parziale, effettivo e misurabile, del Sistema informatico o della Sicurezza della Rete del Fornitore, derivanti da un qualunque evento di cui alla presente Sezione.
La presente garanzia è operante a condizione che le misure e le procedure messe in atto per ridurre il danno siano tempestive e conformi a quanto dichiarato nel questionario allegato alla presente Polizza.
La garanzia è convenuta nei limiti delle somme riportate nella Tabella “Limiti e Franchigie” per Sinistro e per Periodo assicurativo.
La garanzia opera dalla ventiquattresima ora successiva al Sinistro (salvo offerta migliorativa).

Art. 1.10 - Cyber Incident Response

Fermo quanto disposto dall'art. 4.1- “Notifica dei sinistri”, l'Assicurato, in caso di Sinistro indennizzabile a termine di Contratto, potrà decidere di avvalersi dell'intervento del Cyber Incident Response Team per limitare o evitare l'aggravamento del danno.
La scelta di utilizzare o non utilizzare il servizio prestato dal Cyber Incident Response Team non pregiudica in alcun modo i diritti dell'Assicurato ai sensi di Contratto.
L'attività della società incaricata dell'esecuzione dell'intervento si articola in:

- operazioni tempestive di pronto intervento e attività di "salvataggio" (Art. 1914 del Codice Civile);
- gestione del Sinistro indennizzabile a termini di Polizza.

Nel corso dell'intervento, la società incaricata identificherà e coordinerà, con la collaborazione del Contraente e/o Assicurato, tutte le azioni necessarie per limitare l'entità del danno.
A conclusione dell'intervento del Cyber Incident manager, l'Assicurato sottoscriverà il verbale di consegna lavori e il documento di rapporto di fine intervento unitamente al documento di cessione del credito, documento che permette che le spese relative all'intervento del Cyber Incident Manager (se coperte da Contratto) vengano liquidate direttamente dall'Assicuratore consentendo all'Assicurato di non anticipare alcun costo.
La scelta dell'intervento del Cyber Incident Response Team consente all'Assicurato di non vedersi applicare le Franchigie e gli Scoperti previsti dal Contratto per i servizi di cui si avvale. Rimangono invece applicabili eventuali Scoperti e Franchigie espresse in cifra fissa relativamente alle garanzie Interruzione dell'attività e RCT nonché ai servizi per i quali

l'Assicurato non abbia fatto ricorso alla presente garanzia. I servizi di Cyber Incident Response operano nel Mondo intero.

Art. 1.11. - Maggiori costi supplementari

L'Assicuratore indennizza i maggiori costi di esercizio - rispetto a quelli normali risultanti dall'ultimo bilancio approvato o comunque risultanti dai dati contabili più aggiornati rispetto alla data del Sinistro - per la prosecuzione e la ripresa della normale Attività del Contraente, conseguenti a un Sinistro indennizzabile a termini dell'art. 1.8 "Interruzione di attività". Sono compresi tutti i costi e le spese supplementari necessariamente e ovunque sostenuti durante il Periodo di Indennizzo, in eccedenza a quelli che comunque sarebbero stati sostenuti nel medesimo periodo se il Sinistro non si fosse verificato.
A solo titolo esemplificativo e non limitativo, si citano alcuni esempi di maggiori costi risarcibili:

- l'uso di macchine o impianti in sostituzione di quelli danneggiati, distrutti o sottratti;
- il lavoro supplementare del personale, i compensi di personale esterno;
- le lavorazioni presso terzi;
- la fornitura di energia elettrica o termica da parte di terzi;
- di attivazione o approntamento di un sito di Disaster Recovery o d'emergenza;
- di approntamento di un sistema di telecomunicazioni alternativo;
- di acquisti, riacquisti, approvvigionamenti.

L'Assicuratore, fermo il limite di Indennizzo previsto nella Tabella "Sottolimiti e Franchigie", rimborserà all'Assicurato solamente gli eventuali maggiori costi supplementari che dovesse sopportare in eccedenza a quanto eventualmente indennizzabile a termini dell'art. 1.8 “Interruzione di attività", fermo restando che in nessun caso l'Assicuratore sarà obbligato per la perdita dei profitti e guadagni in seguito alla contrazione dell'attività.

Art. 2 – Garanzie Aggiuntive (operanti solo se richiamate nella scheda di polizza)

Art. 2.1. - Ransomware

In caso di Ransomware l'Assicuratore rimborserà all'Assicurato le somme e le spese da questo sostenute e preventivamente autorizzate dall’Assicuratore, fermo il limite di Indennizzo previsto nella Tabella "Limiti e Franchigie”, in conseguenza di una Ransomware.

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

A. Ransomware:

- qualsiasi richiesta a carattere estorsivo di denaro o criptovalute ricevuta dall’Assicurato che implichi di bloccare l'accesso al Sistema Informatico o ai Dati, o alterare, corrompere, danneggiare, manipolare, appropriarsi illecitamente, cifrare, cancellare o distruggere i dati; e/o

- una minaccia credibile, o una serie di minacce credibili collegate, al fine di rilasciare, divulgare, diffondere o utilizzare dati che sono stati estratti nell'ambito di uno degli eventi oggetto di copertura.

Art. 2.2 - Danni all'Hardware

A parziale deroga dell'esclusione alla lettera "Danni materiali", la Società indennizzerà i costi necessari e ragionevolmente sostenuti per la sostituzione o la riparazione di componenti hardware del Sistema informatico dell'Assicurato che non siano più utilizzabili in conseguenza di un Atto doloso informatico. Tali componenti saranno sostituiti o riparati con altri nuovi o equivalenti per utilizzo e qualità.
Devono intendersi incluse le cose non di proprietà dell'Assicurato, sulle quali egli operi e che siano in diretta connessione con l'espletamento dell'attività dichiarata in Polizza.

Art. 2.3 - Trasferimento fraudolento di fondi

La Società risarcisce l'importo illegalmente sottratto all'Assicurato, da parte di un Terzo, tramite trasferimento elettronico di tale importo a seguito di:

- diretto e non autorizzato accesso ai conti bancari dell'Assicurato;
- alterazione dei Dati nel Sistema informatico dell'Assicurato;

sempre che non sia possibile per l'Assicurato recuperare tali importi.
L'Assicurato, pena la non validità della presente garanzia, deve denunciare tempestivamente alle Autorità di polizia il fatto e non deve portare a conoscenza di alcuna persona – con l'eccezione delle persone che ne hanno diritto – l'esistenza della presente garanzia.

Art. 2.4 - Interdipendenza Fornitori critici Non-IT

A parziale deroga delle restanti condizioni di polizza, la presente garanzia copre le perdite subite dall'Assicurato a seguito di un Sinistro indennizzabile ai sensi della presente polizza che colpisca direttamente uno o più Fornitori critici non-IT e generi un'interruzione, totale o parziale, del Sistema informatico dell'Assicurato.
L'estensione è applicabile fino a un massimo di 10 fornitori, la cui identificazione deve avvenire tramite comunicazione formale da parte dell'Assicurato entro la data di decorrenza della Polizza, includendo per ciascuno: ragione sociale, partita IVA e indirizzo URL.
A partire dalla ricezione dell'elenco, e con cadenza trimestrale per tutta la durata del Periodo di Assicurazione, la Società attiverà un servizio di monitoraggio del perimetro esterno dei sistemi informatici dei fornitori indicati, finalizzato a rilevare tempestivamente vulnerabilità e segnali di compromissione.
Il servizio, incluso nella presente garanzia, è progettato per operare in modo non invasivo e senza interferire con le attività operative dei fornitori. Ove applicabile, esso supporta l'Assicurato nell'adempimento degli obblighi di vigilanza sulla catena di fornitura previsti dal D.Lgs. 138/2024.
L'Assicurato si impegna a esaminare le risultanze del monitoraggio e a condividerle tempestivamente con i fornitori interessati, promuovendo l'adozione di misure correttive idonee a mitigare i rischi rilevati.

Art. 2.5 - Frode di ingegneria sociale

La Società indennizzerà l'Assicurato per ogni perdita economica diretta subita a seguito di una frode di ingegneria sociale verificatasi per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione.
Ai fini della presente garanzia, si considera frode di ingegneria sociale qualsiasi perdita economica diretta il contenuto in un conto corrente bancario dell'Assicurato, derivante da un'istruzione fraudolenta trasmessa per iscritto, via e-mail, fax o telefono, da parte di un Terzo con l'intento di ingannare l'Assicurato. Tale inganno deve consistere nella falsa rappresentazione di un fatto materiale, sulla base del quale l'Assicurato, agendo in buona fede, ha disposto un trasferimento di Denaro.
Sono espressamente escluse dalla presente garanzia le perdite derivanti da contenuti digitali manipolati o generati tramite intelligenza artificiale, inclusi deepfake audio, video o testuali, che rientrano nella copertura prevista all'art. 2.6 "Frode digitale (Deepfake)".
È condizione essenziale per l'operatività della presente estensione di garanzia che l'Assicurato fruisca dei corsi di formazione e sensibilizzazione sui rischi di frode informatica messi a disposizione dalla Società. Tali corsi devono essere somministrati ai dipendenti coinvolti nei processi di pagamento entro 30 giorni dalla data di decorrenza della Polizza.

Art. 2.6 - Frode digitale (Deepfake)

La Società indennizzerà l'Assicurato per ogni perdita economica diretta subita a seguito di una frode digitale verificatasi per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione, rilevata e certificata grazie all'impiego della tecnologia di analisi forense dei contenuti digitali fornita da IdentifAI o equivalenti.
Ai fini della presente garanzia, per frode digitale si intende qualsiasi evento fraudolento che implichi l'uso di contenuti digitali manipolati (immagini, video, documenti, ricevute, identità digitali), generati o alterati tramite intelligenza artificiale, con l'intento di indurre in errore l'Assicurato e causare un danno economico o reputazionale.
Tali contenuti possono includere, a titolo esemplificativo ma non esaustivo:

- immagini alterate di lesioni fisiche o Danni materiali;
- documenti d'identità o contratti manipolati;
- ricevute o scontrini falsificati;
- contenuti deepfake (audio, video, immagini) utilizzati per impersonare soggetti terzi.

Sono escluse dalla presente garanzia le perdite derivanti da istruzioni fraudolente trasmesse tramite comunicazioni scritte o verbali (es. e-mail, telefono, fax), prive di manipolazioni digitali, che rientrano nella copertura prevista all'art. 2.5 "Frode di ingegneria sociale".
È condizione essenziale per l'operatività della presente garanzia che l'Assicurato attivi e mantenga operativo il servizio fornito dal provider individuato dalla Società, o sistemi equivalenti, per tutta la durata della Polizza, integrandolo nei processi aziendali di verifica e controllo. La Società si riserva il diritto di verificare l'effettiva attivazione e corretto utilizzo del servizio, o tecnologia equivalente, nonché la partecipazione del personale coinvolto ai percorsi formativi messi a disposizione per il riconoscimento delle frodi digitali.

Art. 3 - Esclusioni

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

3.1 - 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;
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 una 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.

3.2 - 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 - "Responsabilità derivante da violazioni di obblighi di riservatezza" o - "Responsabilità derivante dai media".

3.3- 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.

3.4 - 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 "Responsabilità derivante da violazioni di obblighi di riservatezza".

3.5 - 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 2.1 - "Responsabilità derivante da violazioni di obblighi di riservatezza".

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

3.7 - 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 decorrenza del Contratto di assicurazione, 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.

3.8 - 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 decorrenza del Contratto di assicurazione 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 del Contratto di assicurazione; o

c. qualunque altro Atto illecito che, indipendentemente da quando verificatosi, formerebbe assieme all'Atto illecito oggetto di tale notifica, un Sinistro Unico.

3.9 - 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.

3.10 - che 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.

3.11 - 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.

3.12 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.

3.13 - 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 2.1 - "Responsabilità derivante da violazioni di obblighi di riservatezza" o 2.3 - "Responsabilità derivante dai media".

3.14 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.

3.15 esclusivamente in relazione alla garanzia prevista dall'articolo 2.3 - "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.

3.16 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;

3.17 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.

3.18 - che affermi, sia fondato su, derivi da o sia riferibile alla divulgazione illecita di Dati durante lo svolgimento da parte dell'Assicurato di servizi professionali. La presente esclusione non si applica in caso di un Sinistro generato da Atti informatici dolosi.

3.19 che sia riferibile a multe, ammende, sanzioni amministrative o fiscali, penali contrattuali e danni sanzionatori di ogni genere e specie direttamente inflitti all'Assicurato;

3.20 causati direttamente o indirettamente da, risultanti da, derivanti da o in connessione con la vulnerabilità nota come "Log4j" o "Log4Shell" (CVE-2021-44228) e qualsiasi vulnerabilità basata su questa vulnerabilità.

3.21 che rientri in altra polizza cyber risk stipulata da altri enti, anche nell'interesse della Contraente

3.22 causati da:

- perdite di negoziazione, passività di negoziazione o variazioni di valore dei conti;
- perdita, trasferimento o furto di denaro, titoli o beni materiali dell'Assicurato o di altri soggetti che si trovino sotto la sua custodia o controllo;
- valore monetario di qualsiasi transazione o trasferimento elettronico di fondi da parte dell'Assicurato o per suo conto che venga perduto, diminuito o danneggiato durante il trasferimento da, verso o tra i conti; oppure
- valore di coupon, sconti sul prezzo, premi, riconoscimenti o qualsiasi altro corrispettivo di valore dato in eccesso rispetto all'importo totale contrattato o previsto.

Questa esclusione non opera qualora la perdita sia diretta conseguenza di un reato informatico.

Art. 4 - Trasformazioni societarie

Qualora, durante il Periodo assicurativo, si verifichi uno dei seguenti eventi che riguardano la Contraente:

A. la società o il totale delle sue attività venga acquisito da altra persona fisica, giuridica o altra organizzazione;

B. la società venga fusa o incorporata in altra persona giuridica o altra organizzazione;

C. una persona fisica, giuridica o un'organizzazione o un gruppo di persone fisiche, giuridiche od organizzazioni ottenga il diritto o il potere di eleggere, nominare o designare almeno il 50% degli amministratori della società;

D. una persona fisica, giuridica o un'organizzazione o un gruppo di persone fisiche, giuridiche od organizzazioni acquisisca una quota pari o superiore al 50% del capitale sociale emesso della società; o

E. venga nominato un curatore, liquidatore, amministratore straordinario, commissario giudiziario, straordinario o liquidatore o trustee con l'incarico di gestire, amministrare, liquidare, sovrintendere o in altro modo assumere il controllo della società, l'Assicuratore indennizzerà soltanto:

1. ai fini delle garanzie previste dagli articoli 2.1- "Responsabilità derivante da violazioni di obblighi di riservatezza", 2.2 - "Responsabilità derivante da violazioni della sicurezza della rete" e 2.3 - "Responsabilità derivante dai media": le Spese e i Danni per un Atto illecito commesso precedentemente alla trasformazione societaria e coperto dal presente Polizza; e
2. ai fini delle garanzie previste dagli articoli - "Cyber-Estorsione", - "Perdita di Dati" e "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 dal presente Polizza.

In ogni caso, la Contraente potrà, fino a 45 (quarantacinque) giorni successivi alla trasformazione societaria, chiedere all'Assicuratore l'attivazione di un Periodo di garanzia postuma di massimo 12 (dodici) mesi (salvo offerta migliorativa) 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 12 (dodici) mesi (salvo offerta migliorativa), sulla base dei termini, delle condizioni e di un premio che l'Assicuratore stabilirà a sua discrezione. Il premio aggiuntivo non sarà rimborsabile.

Art. 5 - Acquisizione e costituzione di nuove società controllate

La definizione di Società controllata prevista nel 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 della Società assicurata di oltre il venti percento (20%), considerando a tal fine l'ultimo bilancio consolidato o relazione annuale di gestione della Società assicurata; 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. la nuova Società controllata non svolga attività nel settore dei servizi finanziari di qualsiasi tipo, compresi servizi bancari, creditizi, di intermediazione, di investimento o assicurativi; e

D. l'attività svolta dalla nuova Società controllata non sia di natura sostanzialmente differente da quella svolta dalla Società assicurata. E. 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 (sessanta) giorni dalla data di acquisizione o costituzione. La copertura automatica potrà essere eventualmente estesa oltre i 60 (sessanta) 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.

Art. 6 - Periodo di Garanzia Postuma

La Contraente ha diritto ad un periodo di garanzia postuma di 60 (sessanta) giorni, (salvo offerta migliorativa), automaticamente efficace senza il pagamento di alcun premio supplementare. L'estensione di copertura è operante solo in relazione a:

- con riferimento alle garanzie previste dagli articoli - "Responsabilità derivante da violazioni di obblighi di riservatezza", - "Responsabilità derivante da violazioni della sicurezza della rete" e - "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
- con riferimento alle garanzie previste dagli articoli - "Cyber-Estorsione", "Perdita di Dati" e - "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.

Il Periodo di garanzia postuma non potrà essere attivato in caso di risoluzione o annullamento del presente Contratto di assicurazione. In caso di sottoscrizione di altra copertura assicurativa per il medesimo rischio, il periodo di postuma cesserà automaticamente.
La Contraente potrà richiedere un periodo di garanzia postuma, di 12 mesi (salvo offerta migliorativa), a fronte del versamento di un premio imponibile addizionale pari al 100% dell'ultimo premio imponibile annuo.

Art. 7 - 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 del 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.

SEZIONE IV – SINISTRI

Art. 1 - Notifica dei Sinistri

L'Assicurato è tenuto a notificare all'Assicuratore per iscritto per il tramite del Broker, non appena possibile ma non oltre 30 (trenta) giorni dal momento in cui l'Ufficio preposto della Contraente 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 (trenta) giorni dalla scadenza, salvo offerta migliorativa, 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 (ventiquattro) mesi dalla scadenza del Periodo assicurativo, purché l'Assicuratore riceva la notifica entro 30 (trenta) 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 del Contratto di assicurazione 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 dal Contratto stesso per dichiarazioni precontrattuali false o reticenti.

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

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

L'Assicuratore dovrà dare comunicazione al Broker dell'apertura del Sinistro e dei relativi estremi entro 15 (quindici) giorni lavorativi dalla ricezione della denuncia del Sinistro.

L'Assicuratore si obbliga a comunicare al Broker l'eventuale rifiuto all'apertura del Sinistro entro il termine di 30 giorni dal ricevimento della denuncia di sinistro, motivandolo dettagliatamente rispetto agli obblighi contrattuali.

Il pagamento dell'indennizzo dovrà essere eseguito dall'Assicuratore entro 30 (trenta) giorni dalla data di accettazione della proposta di liquidazione amichevole e firma della relativa quietanza o del verbale di perizia definitiva oppure del provvedimento giudiziario.

Art. 2 - Sinistri e fatti correlati

Un Sinistro Unico ha valenza ai fini del 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.

Art. 3 - 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.

Art. 4 - Gestione dei sinistri

- Con riferimento agli articoli - "Responsabilità derivante da violazioni di obblighi di riservatezza", - "Responsabilità derivante da violazioni della sicurezza della rete" o - "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.
- L'Assicurato si impegna a non fare nulla che pregiudichi o possa pregiudicare la posizione dell'Assicuratore in relazione ad un Sinistro coperto dal presente Polizza.
- Con riferimento agli articoli - "Responsabilità derivante da violazioni di obblighi di riservatezza", - "Responsabilità derivante da violazioni della sicurezza della rete" o - "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 dal presente Polizza), difesa, transazione e per evitare o ridurre qualunque effettiva o possibile Spesa, Danno o Sinistro.

Art. 5 - Controversie relative alla difesa e transazione dei Sinistri

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

- Qualora l'Assicuratore e l'Assicurato non fossero d'accordo sull'opportunità di transare un Sinistro coperto dal 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.

- Il costo per ottenere tale consulenza sarà considerato dall'Assicuratore come facente parte delle Spese.
- 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 dal presente Polizza.
- 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 A, 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.
- Qualunque scelta operata ai sensi del presente articolo dovrà essere comunicata per iscritto all'Assicuratore al più presto possibile e comunque entro 14 (quattordici) giorni dalla ricezione della raccomandazione del consulente.