

**Capitolato per l'Assicurazione
Cyber Risk**



SCHEDA DI POLIZZA

NUMERO DI POLIZZA	
CONTRAENTE	Amiu S.p.a.
SEDE LEGALE	Piazza Sandro Pertini, 4 - 74123 Taranto
CODICE FISCALE / PARTITA I.V.A.	00170540736
ATTIVITÀ SVOLTA	Raccolta e smaltimento rifiuti
PERIODO DI ASSICURAZIONE DURATA DELLA POLIZZA	Effetto: dalle ore 24 del 31.05.2022 Scadenza: alle ore 24 del 31.05.2024
DATA DI RETROATTIVITÀ	31.05.2021
LIMITE AGGREGATO DI INDENNIZZO PER SINISTRO E PER ANNO	€ 1.000.000,00 per ciascuno e tutti i sinistri e in aggregato, fermi i seguenti limiti e sottolimiti
CYBER TERRORISMO CYBER WARFARE	€ 1.000.000,00 per sinistro e per anno
COSTI PROPRI	Sino al limite aggregato di indennizzo per sinistro e per anno
EVENTO RANSOMWARE	50% di ciascun limite per sinistro e anno
PERDITA DI IMMAGINE: DIRITTO ALL'OBLIO	Sino al limite aggregato di indennizzo per sinistro e per anno
PERDITA DI IMMAGINE: COSTI DI PUBBLICHE RELAZIONI	€ 500.000,00 per sinistro e per anno
PERDITA DI DATI, ARCHIVI, PROGRAMMI	€ 500.000,00 per sinistro e per anno
RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI	€ 1.000.000,00 per sinistro e per anno
DANNI DA INTERRUZIONE E SOSPENSIONE DI ATTIVITÀ DI TERZI	Sino al limite aggregato di indennizzo per sinistro e per anno previsto per la sotto-sezione <i>RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI</i>
SPESE PERITALI	€ 50.000,00 per sinistro

FRANCHIGIA	Per ogni e qualsiasi causa € 10.000,00
FRANCHIGIA TEMPORALE	12 ore
SCOPERTO RANSOMWARE	50% con il minimo di € 10.000,00
LIMITI TERRITORIALI	Sinistri occorsi ovunque nel mondo, eccetto U.S.A. e Canada
PERIODO DI OSSERVAZIONE	60 giorni senza premio aggiuntivo

PREMIO IMPONIBILE ANNUO	€
IMPOSTE	€
PREMIO LORDO ANNUO	€
BROKER - INTERMEDIARIO	Aon S.p.A.
ALIQUOTA PROVVISORIALE BROKER	8 %

SEZIONE I DEFINIZIONI

I seguenti termini integrano a tutti gli effetti il contratto e le parti vi attribuiscono il significato precisato qui di seguito riportato.

Archivio	Complesso organizzato di dati o programmi memorizzato su supporto informatico.
Assicurato	Il soggetto il cui interesse è coperto dall'assicurazione, a cui spettano i diritti derivanti dal contratto, cioè l'Ente Contraente.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione stipulato tra Contraente e Società.
Attività dichiarata	L'attività esercitata dall'assicurato, come dallo stesso dichiarata alla data di effetto della polizza.
Backup	Misura di ridondanza di informazioni su qualunque supporto di memorizzazione, al fine di prevenire la perdita definitiva di dati e a supporto delle procedure di disaster recovery, eseguita con la frequenza indicata nel questionario e/o nella documentazione integrativa alla procedura di gara.
Circostanze note	Ogni fatto, circostanza, notizia o comunicazione, noti all'assicurato prima della stipula della polizza, che potrebbe dare luogo a un sinistro indennizzabile a termini di polizza.
Cloud computing	Sistema di erogazione di risorse informatiche, come l'archiviazione, l'elaborazione o la trasmissione di dati, caratterizzato dalla disponibilità on demand attraverso Internet (o altro canale a uso remoto) a partire da un insieme di risorse preesistenti e configurabili.
Codice Privacy Normativa sulla Privacy	Il D.Lgs. 196/2003, il Regolamento UE 2016/679 ss.mm.ii. e ogni altra disposizione normativa in ambito privacy e dati personali.
Contraente	Il soggetto che stipula l'assicurazione e su cui gravano gli obblighi da essa derivanti.
Copie di sicurezza	Copie di backup contenenti la versione aggiornata degli archivi originali al momento dell'effettuazione delle operazioni di copiatura, eseguita con la frequenza indicata nel questionario e/o nella documentazione integrativa alla procedura di gara.
Cyber Crime	Atto illecito commesso deliberatamente da chiunque (anche per il tramite di un programma dannoso a esempio Bomba logica, APT, Malware, Worm e più genericamente Virus informatici), utilizzando le risorse di sistema e/o di rete dell'assicurato, che comporta conseguenze in ordine alla riservatezza, la disponibilità o l'integrità delle informazioni e dei sistemi informativi.
Cyber Terrorismo	Cyber crime per scopi terroristici che siano stati accertati come tali dalle Autorità nazionali e internazionali.

Cyber Warfare	Cyber crime per opera di associazioni governative o paragonative (a esempio per intercettazione, alterazione e distruzione dell'informazione e dei sistemi di comunicazione nemici).
Danni alla persona	Morte o lesioni personali, ivi incluse sofferenze psicologiche, sofferenze mentali, lesioni dell'integrità psichica.
Danni indennizzabili	Danni derivanti da cyber crime che, a seconda della loro diversa natura e specie (danni alla persona, danni materiali e danni patrimoniali) sono previsti nella rispettiva sezione delle condizioni di assicurazione come indennizzabili ai sensi del presente contratto.
Danni materiali	Distruzione o il deterioramento delle cose. La perdita di dati non è considerata danno materiale.
Danni patrimoniali	Pregiudizio economico non conseguente a danni alla persona o a danni materiali.
Dati	Informazioni, organizzate in complessi logicamente strutturati, elaborabili a mezzo di programmi informatici.
Dato personale	Qualunque informazione che permetta l'identificazione diretta dell'interessato e qualunque informazione relativa a persona fisica, identificata o identificabile, anche indirettamente, mediante riferimento a qualsiasi altra informazione, ivi compreso un numero di identificazione personale, inclusi a titolo esemplificativo e non esaustivo: nome, cognome, codice fiscale, dati sanitari o altre informazioni protette relative alla salute. Si intendono escluse dalla copertura assicurativa i dati personali e le informazioni che sono legalmente disponibili a chiunque in quanto contenute in archivi pubblici in Italia e all'estero.
Deep linking	Operazione con la quale si inserisce, all'interno di una pagina web di un sito, un collegamento (hyperlink) alla pagina interna di un sito differente; è detto collegamento diretto in quanto aggira la prima pagina del sito e tutte quelle intermedie.
Dipendenti	Tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, l'assicurato si avvalga nell'esercizio delle sue attività, compreso il segretario dell'Ente. Per effetto di questa definizione, qualsiasi riferimento a dipendenti, lavoratori somministrati, parasubordinati o altri soggetti (a esempio stagisti e tirocinanti) deve intendersi a ogni effetto riferito a dipendenti o prestatori di lavoro di cui alla presente definizione, limitatamente all'attività assicurata. Si intendono parificati ai dipendenti i soggetti impiegati presso l'Ente in lavori socialmente utili e/o di pubblica utilità, nonché i soggetti non dipendenti dell'Amministrazione del cui operato la stessa si avvale per l'erogazione di pubblici servizi, limitatamente

	all'attività assicurata.
Diritto all'oblio	Il diritto volto a ottenere la cancellazione dei propri dati quando, per effetto del trascorrere del tempo, la loro diffusione non è più giustificata da esigenze di tutela della libertà di informazione e del diritto di cronaca, onde evitare la indefinita permanenza su Internet di informazioni risalenti nel tempo, in particolar modo se incomplete o non aggiornate.
DOS	Acronimo dell'inglese "Denial of service". Si intende un attacco informatico che mira a saturare la capacità di apparecchi e programmi di espletare i compiti di elaborazione e/o trattazione di flussi di dati. Sono compresi nella definizione attacchi tipo "DDoS" (distributed denial of service).
Evento ransomware	Per evento ransomware si intende: a) l'uso di codice software non autorizzato o malevolo per crittografare/cifrare dati elettronici o interrompere l'operatività di un sistema informatico dell'assicurato; o b) la minaccia di usare o divulgare qualsiasi dato che sia stato oggetto di appropriazione indebita da un sistema informatico dell'assicurato prima di, o in conseguenza di, un evento come sopra descritto al punto a); in relazione a una richiesta attuale o attesa di denaro (incluso, senza limitazione, le criptovalute). Un evento sarà considerato un evento ransomware indipendentemente dal fatto che un riscatto venga effettivamente pagato o che venga comunicato e/o richiesto un importo specifico.
Fornitore	Qualsiasi fornitore esterno di servizi informatici, esclusi gli Internet provider. Nella polizza sono trattati alla stregua del fornitore anche i cosiddetti "outsourcer" cui vengano affidati, totalmente o in parte, i processi interni (a esempio, gestore esterno dei processi informativi, gestore esterno del processo di contabilità e simili).
Framing	Operazione con cui si utilizza la struttura a frame di un sito per far comparire, all'interno di una delle cornici, la pagina di un altro sito.
Firma elettronica avanzata	Particolare tipo di firma elettronica prevista dalla normativa vigente che soddisfa i seguenti requisiti: a) è connessa unicamente al firmatario; b) è idonea a identificare il firmatario; c) è creata mediante dati per la creazione di una firma elettronica che il firmatario può, con un elevato livello di sicurezza, utilizzare sotto il proprio esclusivo controllo; d) è collegata ai dati sottoscritti in modo da consentire l'identificazione di ogni successiva modifica di tali dati.
Franchigia Franchigia temporale	Parte del danno indennizzabile, espressa in cifra fissa o in numero di giorni di inattività successivi al sinistro, che rimane a carico del

	Contraente.
Indennizzo Risarcimento	Somma dovuta dalla Società in caso di sinistro in base alle condizioni di assicurazione.
Inquinamento	Ogni modificazione della normale composizione o stato fisico degli elementi naturali (a esempio: acqua, aria e suolo), dovuta alla presenza, anche in ciclo produttivo, di una o più sostanze scaricate, introdotte o disperse. A titolo esemplificativo, qualsiasi impatto sull'aria, sul suolo o sulle acque derivante dallo scarico, dispersione, infiltrazione, rilascio o fuga di irritanti o contaminanti solidi, liquidi, gassosi, biologici, radioattivi o termici, sia che si verifichino naturalmente o meno, ivi inclusi, fumi, vapori, fuliggine, fibre, germi, muffe, virus, scarichi, acidi, alcali, sostanze chimiche, rifiuti e altre sostanze, suoni, rumori, odori, vibrazioni, onde o cambi di temperatura tossici o pericolosi.
Malware	Software maligno progettato per infiltrarsi o danneggiare un sistema informatico senza il consenso del proprietario.
Massimale Limite di indennizzo	Somme indicate in scheda di polizza che rappresentano l'esborso massimo a cui la Società si obbliga con il presente contratto.
Media digitali	Mezzi multimediali con finalità di comunicazione di massa, come siti web, chatroom, e-mail, gruppi di discussione (forum, notizie), blog, servizi di social network.
Minaccia	Potenziale causa di danno a un obiettivo (singolo sistema informatico, portale e simili).
Manutenzione	Tutte le operazioni di manutenzione ordinaria e straordinaria, cioè a titolo esemplificativo: la periodica manutenzione per l'eliminazione dei guasti e il mantenimento o il ripristino delle regolari condizioni di funzionamento degli hardware nonché l'assistenza tecnica per l'aggiornamento dei programmi a seguito di nuove release o modifiche di leggi o prassi, per l'eliminazione delle eventuali anomalie onde consentirne il regolare uso.
Off shore	Aree coperte da mari od oceani nelle quali l'acqua fluisce e rifluisce.
Partita	Raggruppamento di beni o tipologia di garanzia per i quali è indicata, ai fini assicurativi, un'unica somma assicurata.
Periodo di assicurazione	Periodo durante il quale il contratto di assicurazione è efficace, come indicato in scheda di polizza.
Personale autorizzato	Soggetti, interni ed esterni all'organizzazione dell'assicurato, della cui opera l'assicurato stesso si avvale dando loro accesso al sistema informatico, nello svolgimento dell'attività descritta in polizza. A maggiore precisazione, per personale autorizzato si intendono tutti coloro che, in ragione del rapporto contrattuale che li lega all'assicurato (tra cui anche i dipendenti), hanno accesso autorizzato al sistema informatico, mandatari e consulenti, nonché

	fornitori (e il relativo personale).
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
POS	Acronimo dell'inglese "point of sale". Sta a indicare un'apparecchiatura elettronica automatica diffusa in Italia e all'estero presso numerosi esercizi commerciali, mediante la quale è possibile effettuare il pagamento dei beni acquistati o dei servizi ricevuti.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società come corrispettivo dell'assicurazione.
Programmi	Sequenza d'informazioni che costituiscono l'insieme di operazioni e/o istruzioni logiche, interpretabili e quindi eseguibili dall'elaboratore. Per chiarezza interpretativa del presente contratto, sia i codici che i software sono considerati programmi. Ai fini della presente copertura sono assicurati solo i programmi che hanno superato completamente i test con esito positivo e che durante l'esercizio giornaliero (nell'arco di 24 ore) si sono dimostrati perfettamente funzionanti.
Responsabile del trattamento	Per responsabile del trattamento si intende la persona fisica, la persona giuridica, la pubblica amministrazione e qualsiasi altro ente, associazione od organismo preposti dal titolare al trattamento di dati personali.
Retroattività	Operatività della garanzia anche per eventi verificatisi prima della data di decorrenza dell'assicurazione ma dopo la data di retroattività indicata in scheda di polizza.
Scheda di polizza	Documento di sintesi delle principali informazioni inerenti l'assicurazione.
Scoperto	Importo che rimane a carico del Contraente per ogni sinistro, espresso in percentuale del danno indennizzabile.
Sinistro	Scoperta del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione verificatosi durante il periodo di assicurazione o l'eventuale data di retroattività. Per la sotto-sezione <i>RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI</i> , per sinistro si intende la richiesta di risarcimento di danni per i quali è prestata la presente assicurazione, avanzata da terzi nei confronti dell'assicurato.
Sinistro in serie	Pluralità di sinistri originatisi da un medesimo evento, anche se manifestati in tempi diversi. In tal caso, è considerata come data del sinistro quella del primo tra essi.
Sistema informatico	L'insieme degli strumenti informatici hardware e software (calcolatori, software di base, apparati o sottosistemi elettronici, programmi e simili) tra loro interconnessi in rete, preposti a una o più funzionalità o servizi di elaborazione impiegati dall'assicurato

	per il trattamento automatico dei dati e dei dati personali.
Sistema telematico	Insieme combinato di apparecchiature idoneo alla trasmissione a distanza di dati e di informazioni, attraverso l'impiego di tecnologie dedicate alle telecomunicazioni.
Sistemi SCADA	Acronimo dell'inglese "Supervisory Control And Data Acquisition", cioè "controllo di supervisione e acquisizione dati". Indica un sistema informatico utilizzato per il monitoraggio e il controllo elettronico di sistemi fisici, quali impianti industriali e infrastrutture distribuite geograficamente sul territorio.
Società – Assicuratore/i Compagnia	La compagnia assicuratrice, o il gruppo di compagnie, che ha assunto la presente assicurazione.
Società controllate, collegate e controllanti	<p>Le società come definite dall'art. 2359 del Codice Civile:</p> <p><i>“Sono considerate società controllate:</i></p> <p><i>1) le società in cui un'altra società dispone della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria;</i></p> <p><i>2) le società in cui un'altra società dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria;</i></p> <p><i>3) le società che sono sotto influenza dominante di un'altra Società in virtù di particolari vincoli contrattuali con essa.</i></p> <p><i>Ai fini dell'applicazione dei numeri 1) e 2) del primo comma si computano anche i voti spettanti a società controllate, a società fiduciarie e a persona interposta: non si computano i voti spettanti per conto di terzi.</i></p> <p><i>Sono considerate collegate le società sulle quali un'altra società esercita un'influenza notevole. L'influenza si presume quando nell'assemblea ordinaria può essere esercitato almeno un quinto dei voti ovvero un decimo se la Società ha azioni quotate in borsa”.</i></p>
Standard internazionali di sicurezza	Metodologie condivise tra gli operatori che permettono alle organizzazioni di attuare tecniche di sicurezza finalizzate a minimizzare la quantità e la pericolosità delle minacce alla sicurezza informatica tra cui, a titolo esemplificativo, lo standard ISO 27002.
Supporti	Qualsiasi strumento informatico (magnetico, ottico, elettronico) usato per conservare le informazioni in modo da potervi accedere in futuro per un periodo di tempo adeguato alle finalità cui esse sono destinate e che permetta la riproduzione identica delle informazioni memorizzate.
Terzi	<p>A i fini dell'assicurazione R.C.T. tutti i soggetti eccetto:</p> <p>a) l'assicurato. Con riferimento all'attività assicurata e limitatamente a eventuali danni che potessero subire, sono considerati terzi il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente o affine con lui stabilmente convivente;</p>

	<p>b) quando l'assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a);</p> <p>c) il personale autorizzato che subisca il danno in conseguenza diretta delle mansioni cui è adibito e che abbia preso parte e comunque contribuito, con dolo o colpa, alle attività che hanno determinato il sinistro;</p> <p>d) le società controllate, collegate e controllanti, come definite dall'art. 2359 del Codice Civile.</p>
Titolare	<p>Per titolare si intende la persona fisica, la persona giuridica, la Pubblica Amministrazione e qualsiasi altro ente, associazione od organismo cui competono, anche unitamente ad altro titolare, le decisioni in ordine alle finalità, alle modalità del trattamento di dati personali e agli strumenti utilizzati, ivi compreso il profilo della sicurezza.</p>

SEZIONE II

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

ART. 1 DURATA DEL CONTRATTO

La presente polizza ha decorrenza e scadenza come indicato nella scheda di polizza; alla data di scadenza la polizza si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

È facoltà del Contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di 120 giorni.

La Società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche in vigore e il relativo rateo di premio verrà corrisposto nei termini di cui all'articolo *PAGAMENTO DEL PREMIO - DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE*, salvo ulteriori proroghe concordate tra le parti.

Tale facoltà può essere esercitata una o più volte nell'ambito di tale periodo, con il massimo comunque di 120 giorni. Il relativo periodo di proroga sarà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura.

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

ART. 2 RECESSO ANTICIPATO ANNUALE

È attribuita alle parti la facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria, mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi almeno 120 giorni prima di ogni scadenza annuale.

ART. 3 PAGAMENTO DEL PREMIO - DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

Il Contraente pagherà all'intermediario incaricato:

- ✓ entro 60 giorni dalla data di effetto del contratto, il premio riferito al primo periodo assicurativo;
- ✓ entro 60 giorni da ciascuna successiva data di scadenza (annuale o semestrale), il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
- ✓ entro 60 giorni dalla data di ricezione da parte del Contraente (anche mediante posta elettronica) il premio riferito alle appendici correttamente emesse dalla Società.

Il premio è dovuto con il frazionamento semestrale.

Trascorsi i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali stabilite e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Ai sensi dell'art. 48 e 48 bis del D.P.R. 602/1973 la Società da atto che l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. 40/2008, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del D.P.R. 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 del Codice Civile nei confronti della Società stessa.

L'assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso di tutti i requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex artt. 32 e 33 del D.Lgs. 50/2016 ss.mm.ii., anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata, previa comunicazione del Broker alla Società.

ART. 4 TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della L. 136/2010 ss.mm.ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'appalto.

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della L. 136/2010 ss.mm.ii. La risoluzione del contratto non andrà comunque a pregiudicare le garanzie relative ai sinistri verificatisi antecedentemente alla data di risoluzione, restando quindi immutato il regolare decorso dell'iter liquidativo.

ART. 5 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

La Società ha determinato il premio e concluso il presente contratto in base alle dichiarazioni del Contraente il quale è obbligato a comunicare, con la massima diligenza, tutte le circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, secondo quanto previsto all'articolo *VARIAZIONE DEL RISCHIO*.

In particolare, costituisce presupposto essenziale per la conclusione del presente contratto che il Contraente dichiari e garantisca, come in effetti dichiara e garantisce sottoscrivendo il presente contratto, di aver adottato (o di adottare entro il termine essenziale convenuto per iscritto tra le parti), e di mantenere attive, in vigenza di polizza, tutte le misure di sicurezza necessarie – in aderenza ai principali standard internazionali e conformemente alla normativa sulla privacy – a salvaguardare i propri dati e il proprio sistema informatico, a mitigarne le vulnerabilità e a prevenirne infrazioni.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Tuttavia l'omissione di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni 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 e/o colpa grave, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

ART. 6 VARIAZIONI 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.

Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, come sopra precisato, deve essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro 30 giorni dall'intervenuta conoscenza.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso; la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo decorrerà con effetto dall'annualità successiva.

ART. 7 REVISIONE DEL PREZZO

a) Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previste all'articolo *VARIAZIONI DEL RISCHIO*, la Società, decorsi almeno 180 giorni dall'inizio dell'assicurazione, potrà segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previste all'articolo *VARIAZIONI DEL RISCHIO* e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art. 106 del D.Lgs.50/2016 ss.mm.ii., la revisione del premio o delle condizioni contrattuali.

b) Il Contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

In caso di disaccordo, si applica quanto previsto al successivo articolo *RECESSO*.

ART. 8 RECESSO

In caso di mancato accordo ai sensi dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione.

Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

La facoltà di recesso si esercita entro 30 giorni dalla proposta di cui al punto a) dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* presentata dalla Società ovvero, nei casi di cui al punto b) del medesimo articolo, entro 30 giorni dalla ricezione della controproposta del Contraente.

Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni normative ed economiche in vigore per un periodo massimo di 90 giorni. Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

ART. 9 DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO O COLPA GRAVE

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1 del Codice Civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei 90 giorni successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della

dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli articoli *REVISIONE DEL PREZZO* e *RECESSO* e con decorrenza del termine di cui al punto b) del citato articolo *REVISIONE DEL PREZZO* dalla ricezione della citata dichiarazione.

ART. 10 RECESSO DAL CONTRATTO IN CASO DI SINISTRO

Non operante

ART. 11 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

La polizza e le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere accettate dalla Società e provate per iscritto.

ART. 12 ALTRE ASSICURAZIONI

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio.

A parziale deroga dell'art. 1910 del Codice Civile, il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. La Società, pertanto, risponde per l'intero danno con facoltà di agire in regresso verso gli altri assicuratori.

In caso di sinistro, il Contraente dovrà denunciare l'esistenza/stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, comunicando a ciascuno il nominativo degli altri

ART. 13 TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

Le azioni, le ragioni e i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società.

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento e alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

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

La Società, con il pagamento di qualsiasi sinistro, si surrognerà, fino a concorrenza dello stesso, nei diritti e nelle azioni che il Contraente ha diritto di esercitare in dipendenza di detto sinistro e il Contraente, ove così richiesto, dovrà riconoscere o cedere alla Società relativi diritti e azioni e comunque fare quanto necessario per tutelare tali diritti, ivi inclusa la sottoscrizione di tutti gli atti necessari che consentano alla Società di agire legalmente.

ART. 14 GESTIONE DEL CONTRATTO

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione della presente polizza alla società Aon S.p.A. con sede legale in Milano, Via Calindri 6 in qualità di Broker, ai sensi del D.Lgs. 209/2005 ss.mm.ii.

Il Contraente, l'assicurato e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato. Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente e/o assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente e/o assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno la Società solo dopo il consenso scritto. Nelle more degli

adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art. 118 del D.Lgs. 209/2005 e all'art. 55 del regolamento IVASS n. 05/2006 ss.mm.ii., il Broker è autorizzato a incassare i premi. La Società, pertanto, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile del pagamento così effettuato.

La remunerazione del Broker è a carico della Società nella misura indicata nella scheda di polizza. Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

La Società prende altresì atto che non appena scadrà il contratto di brokeraggio assicurativo stipulato dal Contraente con il citato intermediario, il Contraente stesso comunicherà alla Società il nominativo dell'eventuale nuovo soggetto affidatario dell'infranominato servizio, nonché le condizioni praticate da quest'ultimo.

ART. 15 ONERI FISCALI

Le imposte e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio e agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento sia stato anticipato dalla Società.

ART. 16 FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente, l'assicurato e la Società sono tenuti devono essere fatte per iscritto mediante email, lettera raccomandata, PEC (posta elettronica certificata).

ART. 17 FORO COMPETENTE

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente assicurazione, è competente, a scelta del Contraente, il foro ove ha sede lo stesso oppure l'assicurato, fatto salvo quanto previsto dal D.Lgs. 28/2010 ss.mm.ii.

ART. 18 INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

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

ART. 19 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Il presente contratto è regolato dalla legge italiana indipendentemente dal luogo in cui si verifica il sinistro. Per quanto non disciplinato dalle presenti condizioni contrattuali, valgono unicamente le norme di legge e regolamentari.

ART. 20 TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi della normativa vigente (Regolamento UE 679/2016 - D.lgs. 196/2003 ss.mm.ii.), ciascuna delle parti (Contraente, Società, assicurato, Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

ART. 21 COASSICURAZIONE E DELEGA

In caso di coassicurazione l'assicurazione è ripartita per quote tra gli assicuratori indicati nel riparto allegato. In caso di sinistro, la Società delegataria ne gestirà e definirà la liquidazione e le Società coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società delegataria, concorreranno nel pagamento in proporzione della quota da esse assicurata; in ogni caso la Società delegataria si impegna, altresì, a emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri e a rilasciare all'avente diritto quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo. Con la sottoscrizione della presente polizza, le Società coassicuratrici danno mandato alla Società delegataria a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, somma assicurata e quant'altro. Pertanto, la firma apposta dalla Società delegataria rende validi a ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

ART. 22 VALIDITÀ TERRITORIALE

L'assicurazione è operante per i danni che avvengano nei territori di tutti i Paesi del mondo a eccezione di Stati Uniti d'America e Canada.

ART. 23 SANZIONI E RESTRIZIONI

In nessun caso la Società sarà tenuta a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire alcun pagamento o indennizzo sulla base della presente assicurazione, qualora detta copertura, pagamento o indennizzo possa esporre la Società (o qualsiasi suo dipendente o collaboratore) a divieti, sanzioni o restrizioni o possa comportare violazioni di divieti, sanzioni o restrizioni, secondo quanto previsto da Risoluzioni delle Nazioni Unite in materia di embarghi o sanzioni economiche e commerciali, da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, dei suoi Stati membri del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

ART. 24 RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA

La Società rinuncia – salvo in caso di dolo – al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile, purché l'assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile, chiunque esso sia, nel qual caso la Società potrà esercitare il diritto di rivalsa, e salvo per la parte di danno rimasta scoperta da assicurazione per effetto dell'applicazione di scoperti, franchigie o limiti di indennizzo. Resta in ogni caso impregiudicato il diritto di rivalsa nei confronti degli assicurati spettante all'Ente per legge (responsabilità amministrativa e amministrativo-contabile).

SEZIONE III
CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE CYBER
OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

ART. 25 COPERTURA DEI DANNI DERIVANTI DA CYBER CRIME

L'assicurazione è prestata a copertura dei danni indennizzabili subiti dall'assicurato e previsti nelle rispettive sezioni, causati da chiunque – al fine di procurare a sé o ad altri un vantaggio o di arrecare ad altri un danno:

1. cagioni la distruzione, il danneggiamento o l'interruzione totale o parziale del funzionamento di un sistema informatico o telematico, introducendosi od operando abusivamente sui medesimi;
2. cagioni la distruzione, il danneggiamento o l'interruzione totale o parziale del funzionamento di un sistema informatico o telematico oppure la distruzione, la perdita o l'alterazione dei dati ivi contenuti o di sua pertinenza, inserendo o trasmettendo dati senza autorizzazione, installando abusivamente programmi, cancellando/disabilitando l'antivirus o introducendo/diffondendo malware nel sistema medesimo;
3. sottragga, danneggi, causi la perdita o alterazione di dati o archivi o programmi ivi contenuti, intervenendo sui medesimi senza averne titolo o effettuando su tali dati qualsiasi trattamento non consentito dalla legge o non conforme agli scopi della raccolta dei medesimi da parte del Contraente e/o dell'assicurato. Sono inclusi gli attacchi DOS;
4. sottragga e comunichi a soggetti non autorizzati, diffonda o renda pubblico mediante qualsiasi mezzo di informazione, in tutto o in parte, il contenuto di comunicazioni relative al sistema informatico o telematico del Contraente e/o dell'assicurato o intercorrenti tra più sistemi;
5. formi falsamente oppure alteri o sopprima, in tutto o in parte, il contenuto, anche occasionalmente intercettato, di taluna delle comunicazioni relative al sistema informatico o telematico o intercorrenti tra più sistemi o di documenti ivi contenuti;
6. utilizzi indebitamente connettività, sia Internet che Intranet, a danno dei sistemi informatici del Contraente e/o dell'assicurato, ivi compresi i sistemi SCADA;
7. s'impossessi di una componente del sistema informatico, sottraendola, anche con violenza e/o minaccia.

Tali condotte possono essere tenute anche dal personale autorizzato, che acceda lecitamente ai sistemi informatici e ne faccia un indebito uso.

ART. 26 CYBER TERRORISMO – CYBER WARFARE

Si precisa che in caso di cyber terrorismo e cyber warfare la Società indennizzerà i danni indennizzabili che dovessero verificarsi a seguito di, in connessione con o in occasione di detti eventi.

ART. 27 RESPONSABILITÀ DEI DIPENDENTI

La garanzia è operante anche per fatti colposi e dolosi commessi da persone delle quali e/o con le quali l'assicurato deve rispondere ai sensi di legge (art. 1900 Codice Civile) nello svolgimento delle attività, fatto salvo quanto previsto all'articolo *RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA*.

ART. 28 BIS EVENTO RANSOMWARE

La massima esposizione della Società per tutte le perdite (relative a tutte le sezioni di copertura combinate) derivanti da un evento ransomware è il sottolimito per evento ransomware precisato sopra nella scheda di polizza. Il sottolimito per evento ransomware è parte del e non in aggiunta al massimale nonché a qualsiasi altro massimale per garanzia e/o sottolimito.

Sarà a carico dell'assicurato una percentuale di tutte le perdite (relative a tutte le sezioni di copertura combinate) derivanti da un evento ransomware, pari allo scoperto dell'evento ransomware precisato nella scheda di polizza e in eccesso alla franchigia applicabile in base alle condizioni di polizza, e rimarrà non assicurata. I pagamenti della percentuale di scoperto dell'evento ransomware non eroderanno il sottolimito per evento ransomware, il massimale aggregato e/o qualsiasi altro massimale per garanzia e/o sottolimito; solo la parte di quelle perdite pagate dalla società ridurranno il sottolimito per evento ransomware, il massimale aggregato e/o qualsiasi altro massimale per garanzia e/o sottolimito.

COSTI PROPRI

ART. 29 COPERTURA DEI COSTI PROPRI

La Società, a fronte di presentazione di copia conforme della relativa documentazione fiscale da parte dell'assicurato, rimborsa i seguenti costi sostenuti, previo consenso scritto della Società, a seguito di un qualunque evento di cui alla sezione *OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE*.

La Società si riserva la facoltà di valutare la ragionevolezza dei costi sostenuti da anche con riferimento alle tabelle dei rispettivi Ordini Professionali e/o dei principali operatori di mercato.

COSTI DI RILEVAZIONE E INVESTIGAZIONE

Compensi e spese documentati e ragionevolmente sostenuti per rilevare l'accadimento di un sinistro e individuare la causa, l'origine e l'estensione di un evento assicurato.

COSTI DI NOTIFICA

Compensi, costi e spese documentati e ragionevolmente sostenuti per informare persone fisiche o giuridiche, ivi incluse le Autorità di settore, della violazione o perdita di dati e di dati personali, a seguito di un evento assicurato, per un periodo massimo di 180 giorni dalla scoperta di tali eventi.

MONITORAGGIO DEL DATO

Compensi, costi e spese documentati, sostenuti in caso di perdita o manomissione di dati e dati personali, per servizi di monitoraggio delle posizioni di terzi, volti a rilevare possibili usi impropri di dati e dati personali detenuti legittimamente dall'assicurato, per un periodo massimo di 180 giorni dalla scoperta di tali eventi.

ONORARI DI CONSULENTI E ESPERTI

Onorari e spese documentati di consulenti ed esperti necessariamente sostenuti per lo svolgimento di attività di analisi sugli impatti di business, di reporting, di ripianificazione e di comunicazione interna. A titolo esemplificativo e non esaustivo si riporta di seguito un elenco delle figure professionali di cui l'assicurato può avvalersi: ingegneri, consulenti informatici, legali (i.e. tecnici forensi), revisori contabili.

PERDITA DI IMMAGINE: DIRITTO ALL'OBLIO

A parziale deroga dell'articolo *RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE (punto 2)*, la Società indennizza le spese necessarie e ragionevolmente sostenute dall'assicurato per la cancellazione e/o la deindicizzazione da internet delle informazioni riguardanti l'assicurato medesimo al fine di tutelarne il proprio diritto all'oblio, purché tali attività e spese siano previamente concordate con la Società e comunque secondo principio di equità.

PERDITA DI IMMAGINE: COSTI DI PUBBLICHE RELAZIONI

A parziale deroga dell'articolo *RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE (punto 2)*, la Società indennizza compensi, costi e spese ragionevolmente e necessariamente sostenuti dall'assicurato per l'ingaggio di un consulente di pubbliche relazioni nominato per prevenire o ridurre gli effetti della pubblicità negativa che potrebbe derivare da un evento coperto dalla presente polizza.

ESTORSIONE INFORMATICA

Compensi, costi e spese ragionevolmente sostenute per assicurare il funzionamento del sistema informatico in presenza di minacce credibili da parte di terzi di bloccare l'utilizzo, in mancanza del pagamento di una somma di denaro o altra minaccia di analoga natura.

Si precisa che la presente estensione di garanzia è operante anche a fronte di minacce credibili da parte di terzi di sottrarre, distruggere o divulgare dati detenuti dall'assicurato a qualunque titolo.

Si intende in ogni caso escluso il pagamento di qualunque prestazione, sia essa una somma di denaro o di altra natura, in favore del soggetto dal quale proviene la minaccia.

PERDITA DI DATI, ARCHIVI, PROGRAMMI

ART. 30 RICOSTRUZIONE DI ARCHIVI

La Società indennizza i costi documentati sostenuti per la ricostituzione o il ripristino degli archivi, dei dati, anche personali e dei programmi perduti o alterati a causa di un qualunque evento di cui alla sezione *OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE*.

Si intendono indennizzabili anche i costi documentati, sostenuti per la ricostituzione degli archivi perduti o alterati non di proprietà dell'assicurato, sui quali egli operi o che abbia in consegna o custodia.

Sono assicurati anche i materiali informatici semilavorati provenienti direttamente da terzi, purché esistano copie di sicurezza presso i tali soggetti o eventuali loro mandatari.

ART. 31 SOMME ASSICURATE

Le somme indicata nella scheda di polizza rappresenta il limite massimo di indennizzo, relativo ai costi da sostenere per la ricostituzione o il ripristino degli archivi, dei dati – anche personali – e dei programmi assicurati a partire dall'ultima copia di sicurezza.

ART. 32 DETERMINAZIONE DEL DANNO

La determinazione del danno è eseguita come segue:

- a) per gli archivi, i dati, compresi quelli personali:
si stimano i costi necessari e documentati per la ricerca, il recupero e la re-immissione dei dati perduti o l'eventuale scansione digitale di documentazione a partire dall'ultima copia di sicurezza;
- b) per i programmi:
si stimano i costi necessari e documentati per la ricerca del danno e il ripristino dei programmi perduti fino all'ultimo stadio di modifica degli stessi e calcolati secondo i costi di re-immissione a partire dall'ultima copia di sicurezza.

A pena di decadenza dal diritto all'indennizzo, la ricostituzione o il ripristino devono essere eseguiti:

- ✓ entro 180 giorni dalla data del sinistro, per gli archivi e i dati, compresi quelli personali;
- ✓ entro 90 giorni dalla data del sinistro, per i programmi.

RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)

ART. 33 VIOLAZIONE DATI E INFORMAZIONI RISERVATE

La Società si obbliga a tenere indenne l'assicurato, nei limiti del massimale indicato nella scheda di polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare a terzi quale civilmente responsabile a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni patrimoniali, danni materiali e danni alla persona (limitatamente ad ansia, angoscia, disturbi della sfera emotiva, sofferenza psichica) verificatisi in relazione allo svolgimento dell'attività esercitata e conseguenti ai seguenti illeciti:

- a) violazione della normativa sulla privacy da parte dell'assicurato o di personale autorizzato;
- b) violazione della normativa sulla privacy da parte dal fornitore di cui o con cui l'assicurato sia tenuto a rispondere per legge, anche in via solidale;
- c) accesso, uso non autorizzato o divulgazione di dati, anche personali, raccolti e detenuti legittimamente dall'assicurato e specificamente indicati come riservati ai sensi di accordi specifici;
- d) violazione del segreto professionale;
- e) sottrazione e/o duplicazione di archivi, dati e programmi, comunicazione a terzi non autorizzati o indebita diffusione di dati, uso improprio e indebito di risorse elaborative, contraffazioni e utilizzo abusivo di dati, programmi o sistemi informatici, compiuti da parte di personale autorizzato.

ART. 34 VIOLAZIONE DELLA SICUREZZA INFORMATICA

La Società si obbliga a tenere indenne l'assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare a terzi quale civilmente responsabile a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni patrimoniali, danni materiali e danni alla persona (limitatamente ad ansia, angoscia, disturbi della sfera emotiva, sofferenza psichica) conseguenti a una violazione da parte di terzi delle misure di sicurezza – poste in essere dall'assicurato al fine di garantire la sicurezza, la riservatezza, l'integrità e la disponibilità dei dati che si concretizzi in un qualunque evento di cui agli articoli *COPERTURA DEI DANNI DERIVANTI DA CYBER CRIME* e *CYBER TERRORISMO – CYBER WARFARE*.

ART. 35 RESPONSABILITÀ PER MALWARE

La Società si obbliga a tenere indenne l'assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare a terzi quale civilmente responsabile a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni patrimoniali, danni materiali e danni alla persona (limitatamente ad ansia, angoscia, disturbi della sfera emotiva, sofferenza psichica), in conseguenza dell'introduzione nei sistemi informatici dell'assicurato e/o di terzi di malware realizzati, trasmessi o diffusi da personale autorizzato e/o terzi, al fine di procurarsi un ingiusto profitto o di arrecare danno all'assicurato o terzi.

Il risarcimento è subordinato alla dimostrazione dell'introduzione e persistenza dei malware nei sistemi informatici dell'assicurato e in quelli dei terzi che abbiano subito il danno.

ART. 36 DANNI DA INTERRUZIONE O SOSPENSIONE D'ATTIVITÀ DI TERZI

La Società si obbliga a tenere indenne l'assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni patrimoniali derivanti a terzi da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi, purché conseguenti a un sinistro indennizzabile a termini di polizza.

ART. 37 ATTIVITÀ MULTIMEDIALI

A parziale deroga di quanto previsto all'articolo *RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE punto q*, la Società si obbliga a tenere indenne l'assicurato, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni alla persona (limitatamente ad ansia, angoscia, disturbi della sfera emotiva, sofferenza psichica), danni materiali e danni patrimoniali verificatisi impiegando, nell'espletamento dell'attività dichiarata in polizza, media digitali per:

- a) lesione dell'altrui reputazione;
- b) violazione del diritto alla riservatezza, divulgazione di fatti privati, appropriazione a fini commerciali dell'identità o dell'immagine di personaggi pubblici;
- c) violazione del copyright;
- d) concorrenza sleale, ma solo se connessa a uno dei fatti indicati ai punti precedenti.

ART. 38 SERVIZI DI PAGAMENTO E/O INCASSO

La Società si obbliga a tenere indenne l'assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare a terzi, quale civilmente responsabile, anche in via solidale, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni patrimoniali in conseguenza o connessione a eventuali servizi di pagamento e incasso (POS), sul presupposto che questi siano resi accessibili dall'assicurato in via accessoria e avvalendosi di intermediari che operano in Italia, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino e la cui attività sia condotta nel rispetto delle leggi applicabili.

ART. 39 INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute all'assicurato durante il periodo di assicurazione e comunicate per iscritto alla Società nello stesso periodo, a condizione che tali richieste siano conseguenti a fatti e comportamenti posti in essere e manifestati successivamente alla data di retroattività indicata in scheda di polizza.

ART. 40 PLURALITÀ DI ASSICURATI

Ai fini dell'operatività della sotto-sezione *RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI*, si precisa che qualora la garanzia sia prestata per una pluralità di assicurati, il massimale indicato per il danno cui si riferisce la richiesta di risarcimento resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro.

ART. 41 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

Ai sensi dell'art. 1917 del Codice Civile, la Società assume a nome dell'assicurato la gestione delle vertenze, avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'assicurato stesso e con facoltà di designare legali, periti, consulenti o tecnici:

- ✓ in sede stragiudiziale e in sede giudiziale civile, fino alla definizione del danno;
- ✓ in sede giudiziale penale fino alla conclusione del grado del procedimento in corso al momento della definizione del danno.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'assicurato entro il limite di un importo pari al quarto del massimale assicurato indicato nella scheda di polizza e in aggiunta a questo. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite tra la Società e l'assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce le spese sostenute dall'assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

L'assicurato è tenuto a comparire personalmente in giudizio nei casi in cui le leggi lo prevedano o la Società lo richieda.

SEZIONE IV ESCLUSIONI

ART. 42 RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

In tutti i casi l'assicurazione non comprende i danni connessi, causati o derivanti da:

- a) un sinistro che abbia avuto origine in data antecedente a quella di stipula della polizza, salvi gli effetti eventualmente disposti con clausola di retroattività;
- b) circostanze note;
- c) qualsiasi condotta dell'assicurato con la quale:
 - ✓ si commetta o si consenta qualunque consapevole o volontario atto illecito o inosservanza di doveri o violazione di qualunque legge o normativa o
 - ✓ si commetta o si consenta qualunque atto od omissione di tipo criminale, o volontariamente fraudolento o volontariamente disonesto o
 - ✓ l'assicurato ottenga o cerchi di ottenere un profitto o guadagno personale o un vantaggio ai quali non abbia diritto.

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

Si precisa che, ai sensi dell'art. 1900 del Codice Civile, la presente esclusione non opera in relazione agli atti dolosi delle persone delle quali il Contraente e/o l'assicurato deve rispondere.

- d) personale autorizzato, dipendente o non, già condannato per atti dolosi o fraudolenti – relativi ad attività oggetto della garanzia assicurativa prestata – e del cui fatto l'assicurato era a conoscenza;
- e) condotte tenute da personale autorizzato cessati da incarichi lavorativi da un periodo maggiore di 30 giorni, qualora il sinistro sia avvenuto utilizzando le credenziali di accesso non rimosse dall'assicurato;
- f) indisponibilità di network esterni o interruzione di alimentazione di utenze pubbliche, di servizi satellitari, di servizi esterni di comunicazione non derivanti dal controllo operativo dell'assicurato, indisponibilità di cavi o core internet infrastructure server;
- g) normale usura o graduale deterioramento del sistema informatico dell'Ente;
- h) errore nel design, nell'architettura o nella configurazione del sistema informatico dell'Ente, inclusi errori nella progettazione della sua capacità;
- i) atti di guerra (dichiarata o non), occupazione o invasione militare, saccheggio, requisizione, nazionalizzazione e confisca, guerra civile, rivoluzione, insurrezione, sequestri o ordinanze di governo o autorità, anche locali, sia di diritto che di fatto, sabotaggio ex art. 508 Codice Penale, terrorismo. Tale fattispecie non include il cyber terrorismo;
- j) multe, ammende, sanzioni amministrative o fiscali, penali contrattuali e danni sanzionatori di ogni genere e specie direttamente inflitti all'assicurato;
- k) diffusione volontaria di comunicazioni o corrispondenza indesiderate, sia in formato cartaceo che elettronico nonchè telemarketing da parte dell'assicurato;
- l) utilizzo di servizi elettronici o interattivi a contenuto pornografico o sessuale, contrari all'ordine pubblico o al buon costume o illeciti;
- m) violazioni di norme di legge o di regolamento concernente il diritto della concorrenza, la proprietà industriale e la tutela dei consumatori (D.Lgs. 205/2006 ss.mm.ii.);
- n) le somme di denaro costituenti corpo di reato;

- o) preventiva raccolta o acquisizione illegittima di informazioni riservate riferibili a persone fisiche e giuridiche identificabili;
- p) responsabilità da prodotto;
- q) i danni per i quali sia obbligatoria l'assicurazione ai sensi di legge;
- r) i danni alla persona. La presente esclusione non si applica a: ansia, angoscia, disturbi della sfera emotiva, sofferenza psichica;
- s) errore umano.

Si intendono inoltre sempre esclusi dall'indennizzo:

1. i costi e le spese sostenuti per aggiornare e/o migliorare il sistema informatico rispetto a quello esistente prima del verificarsi degli eventi di cui alla sezione *OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE*;
2. i costi e le spese di pubblicità, marketing, pubbliche relazioni, divulgazione di notizie e/o manifestazioni e di meeting/seminari/simposi e altre manifestazioni pubbliche comprese le campagne promozionali e simili, posti in essere per ridurre le conseguenze della pubblicità negativa conseguente a un sinistro;
3. i danni dovuti a perdita di immagine, di fiducia, di mercato, perdita di chance, mancato raggiungimento di utili preventivati e perdite derivanti da sparizioni inesplicabili.

La copertura assicurativa, anche ai sensi della L. 244/2007, art. 3, comma 59 deve intendersi comunque non operante per la responsabilità amministrativa e la responsabilità amministrativo-contabile dei funzionari pubblici, definita con sentenza della Corte dei Conti.

SEZIONE V COSTITUZIONE DEL PREMIO

ART. 43 COSTITUZIONE DEL PREMIO E REGOLAZIONE

Il premio annuo si deve intendere flat e quindi non soggetto a regolazione.

SEZIONE VI NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

ART. 44 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro l'assicurato è tenuto a darne prontamente avviso scritto all'Intermediario che gestisce la polizza oppure alla Società, e in ogni caso entro 5 giorni lavorativi da quello in cui il sinistro si è verificato o quando ne abbia avuto conoscenza.

In caso di sinistro R.C.T., l'assicurato è tenuto a dare avviso scritto all'Intermediario che gestisce la polizza oppure alla Società, entro 10 giorni lavorativi dal momento in cui ha avuto conoscenza della richiesta risarcitoria del terzo.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

L'assicurato deve far seguire alla denuncia, comunicando, nel più breve tempo possibile, le modalità di accadimento, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro, adoperandosi nella raccolta degli elementi utili alla difesa, nonché, se la Società lo richiede, a un componimento amichevole, astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento di propria responsabilità.

L'assicurato, in caso di sinistro, dovrà, inoltre:

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno;
- b) fare, anche ai fini dell'operatività della garanzia, nei 5 giorni successivi al sinistro, dichiarazione scritta, esposto o denuncia all'Autorità giudiziaria o di polizia del luogo, precisando, in particolare, il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società;
- c) conservare le tracce e i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto a indennità alcuna;
- d) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti, approntando una esaustiva descrizione delle circostanze e dei calcoli;
- e) offrire alla Società tutta la collaborazione e assistenza che questa richieda per la gestione del sinistro.

Qualora, durante il periodo di assicurazione, l'assicurato venga a conoscenza di fatti, eventi o circostanze che potrebbero dar origine a un sinistro dovrà fornirne notizia scritta alla Società.

ART. 45 ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

Il Contraente o l'assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara danneggiate o distrutte cose che non esistevano al momento del sinistro, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce e i residui del sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

ART. 46 PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

Fatto salvo quanto applicabile ai sinistri indennizzabili a termini della sotto-sezione *RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI*, l'ammontare del danno è concordato con le seguenti modalità:

a) direttamente dalla Società, o da persona da questa incaricata, con il Contraente o persona da quest'ultimo designata;

oppure, a richiesta di una delle parti:

b) fra 2 periti nominati uno dalla Società e uno dal Contraente con apposito atto unico.

I periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro e anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

Se una delle parti non provvede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle parti sosterrà la spesa del proprio perito; quelle del terzo faranno carico alla parte soccombente.

ART. 47 MANDATO DEI PERITI

I periti devono:

a) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;

b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni riportate nel contratto e riferire se, al momento del sinistro, esistevano circostanze non comunicate di aggravamento del rischio;

c) verificare se il Contraente o l'assicurato abbiano adempiuto agli obblighi previsti dall'articolo *OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO*;

d) verificare, l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione stabiliti in polizza;

e) procedere alla stima e alla liquidazione del danno.

I risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

I risultati delle valutazioni di cui ai punti d) ed e) sono obbligatori per le parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione o eccezione inerente l'indennizzabilità dei danni.

La perizia collegiale è valida anche se un perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia. I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

Si precisa che la presente condizione non si applica relativamente ai sinistri indennizzabili ai sensi della sotto-sezione *RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI*.

ART. 48 SPESE PERITALI

La Società, nell'ambito dell'indennizzo e a fronte di presentazione di copia conforme della relativa documentazione fiscale, rimborsa la parcella del perito di parte che il Contraente avrà scelto e nominato conformemente a quanto disposto dall'articolo *PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL*

DANNO, nonché la quota parte di onorari e spese rimaste a carico del Contraente a seguito di eventuale nomina del terzo perito.

La parcella del professionista incaricato dovrà contenere i dettagli utili a una valutazione di congruità in relazione alla tipologia del sinistro e all'impegno effettivamente profuso.

Le spese di cui sopra vengono rimborsate dalla Società, come risultante dal processo verbale di perizia, fino alla concorrenza del limite di indennizzo convenuto nella scheda di polizza.

Si precisa che la presente condizione non si applica relativamente ai sinistri indennizzabili ai sensi della sotto-sezione *RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI*.

ART. 49 LIMITI DI INDENNIZZO

I limiti e i sottolimiti indicati nella scheda di polizza rappresentano il massimo indennizzo/risarcimento per sinistro, per sinistro in serie e per anno.

Qualunque sia il numero e l'ammontare dei sinistri che colpissero la polizza in uno o più sezioni, la Società sarà tenuta a pagare solo fino alla concorrenza della somma indicata in scheda di polizza come limite di indennizzo aggregato.

Agli effetti del limite di indennizzo aggregato, dei limiti e dei sottolimiti, dell'applicazione della franchigia o scoperto e dell'indennizzabilità valgono inoltre le seguenti norme:

- a) ogni danno, qualunque sia la data della sua scoperta, va riferito al giorno e all'anno nel quale si è verificato l'evento iniziale;
- b) una serie di danni, commessi da una o più persone anche diverse, ma determinata da uno stesso evento iniziale va riferita al giorno e all'anno nel quale si è verificato l'evento iniziale;
- c) rientrano in garanzia i sinistri scoperti durante il periodo di assicurazione e originatisi durante il periodo di assicurazione o l'eventuale periodo di retroattività.

ART. 50 PERIODO DI OSSERVAZIONE

Qualora la Società o il Contraente recedano dal presente contratto o decidano di non rinnovarlo, il Contraente avrà diritto a un periodo di osservazione gratuito di 60 giorni successivi alla data di recesso o di scadenza. La Società fornirà copertura assicurativa per quei sinistri che, ancorché originatisi in vigenza di polizza (cioè entro la data del recesso o della scadenza di polizza), siano stati denunciati alla Società non oltre il periodo di osservazione.

ART. 51 FRANCHIGIE E SCOPERTI

Il pagamento dell'indennizzo/risarcimento sarà effettuato previa deduzione per singolo sinistro della franchigia o dello scoperto indicati nella scheda di polizza. La franchigia dovrà restare a carico del Contraente, senza che egli possa, sotto pena di decadenza dal diritto all'indennizzo/risarcimento, farla assicurare da altri assicuratori.

Qualora, per lo stesso sinistro risultino operanti più scoperti e/o franchigie in base alla presente polizza, si procederà come segue:

- ✓ per gli scoperti verrà applicato uno scoperto massimo del 30%;
- ✓ la franchigia verrà considerata un importo minimo che resta comunque a carico del Contraente;
- ✓ i sinistri in serie vengono considerati un unico sinistro, pertanto, la franchigia verrà applicata una sola volta alla prima manifestazione di danno e non già a ogni sinistro originato dallo stesso evento.

ART. 52 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività della garanzia, determinato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione.

ART. 53 OBBLIGO DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società, entro 60 giorni dal termine della scadenza semestrale di ogni anno, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri denunciati così suddiviso:

- a) sinistri denunciati (con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, della data dell'evento, della tipologia e descrizione dell'evento stesso; in caso di sinistri R.C.T., si richiede inoltre di indicare il nome della controparte, se possibile, e la data della richiesta di risarcimento);
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva, che dovrà essere mantenuto, sui supporti resi al Contraente, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri respinti e chiusi senza seguito (per quelli respinti mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

Tali report dovranno essere forniti preferibilmente anche in assenza di formale richiesta scritta del Contraente e/o del Broker, fermo restando che la semplice richiesta scritta del Contraente e/o del Broker attiva gli obblighi di cui sopra. La documentazione dovrà essere fornita mediante supporto informatico (formato excel), utilizzabile dal Contraente stesso.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere e ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate. La Società si impegna a trasmettere l'aggiornamento dei sinistri entro e non oltre 30 giorni dalla ricezione della richiesta inviata via fax o posta elettronica dal Contraente e/o dal Broker. Le predette statistiche potranno essere richieste anche successivamente alla scadenza della polizza, fino alla definizione di tutte le pratiche. In particolare, nel caso in cui la Società esercitasse la facoltà di disdetta di cui all'articolo *RECESSO ANTICIPATO ANNUALE* la statistica dettagliata dei sinistri deve essere fornita in automatico dalla Società entro e non oltre 30 giorni dalla data in cui il recesso è stato inviato.

ART. 54 UNICITÀ DELLA COPERTURA

Tutte le spese e i danni risarciti o risarcibili a termini di una sezione del presente contratto non possono essere richiesti ai sensi di un'altra sezione di polizza, non essendo ammessa la duplicazione dell'indennizzo/risarcimento.

Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dal Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

Il Contraente (firma)

La Società delegataria (firma)

Le coassicuratrici (firma)