

LOTTO 1

POLIZZA CYBER RISK

Stipulata tra

Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato – AGCM

CIG B58DFD8BFC

E

[Nome Società]

Via.....

Cap.....

Città.....

P.IVA n°.....

Effetto: dalle ore 24.00 del 08.08.2025
Cessazione: alle ore 24.00 del 08.08.2026
Scadenza anniversaria
Premio lordo annuale €.....

SOMMARIO

1.	CONTRAENTE	5
2.	MASSIMALE PER SINISTRO E IN AGGREGATO PER PERIODO ASSICURATIVO	5
3.	FRANCHIGIA	5
4.	PREMIO LORDO ANNUO	5
5.	TERRITORIALITÀ	5
6.	PERIODO ASSICURATIVO	5
7.	RETROATTIVITÀ	5
8.	NOTIFICA DI SINISTRI	5
9.	FORO COMPETENTE	5
10.	PERIODO DI OSSERVAZIONE	5
1.1.	COPERTURA DANNI PROPRI	7
1.1.1.	Interruzione di Attività	7
1.1.2.	Costi e Spese	7
1.1.3.	Protezione dei Dati personali	8
1.1.4.	Costi di difesa risultanti da una indagine	8
1.1.5.	Cyber estorsione	8
1.2.	COPERTURA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE CYBER	8
1.2.1.	Violazione della sicurezza e Violazione della confidenzialità di Dati personali	8
1.2.2.	Responsabilità derivante dai media	8
2.1.	Assicurato	10
2.2.	Assicuratore	10
2.3.	Assicurazione	10
2.4.	Atto malevolo	10
2.5.	Aumento del costo del lavoro	10
2.6.	Autorità di regolamentazione	10
2.7.	Contraente	10
2.8.	Costi di difesa	10
2.9.	Costi e Spese	11
2.10.	Cyber estorsione	11
2.11.	Danni	11
2.12.	Danno patrimoniale diretto	11
2.13.	Dati	11
2.14.	Dati personali	11

2.15.	Dati delle Imprese	11
2.16.	Denaro	11
2.17.	Dipendente	11
2.18.	Evento accidentale	12
2.19.	E-Crime	12
2.20.	Impatto finanziario	12
2.21.	Indagine	12
2.22.	Istruzioni fraudolente	12
2.23.	Lesione fisica	12
2.24.	Perdita	12
2.25.	Periodo Assicurativo	12
2.26.	Periodo di Carenza	13
2.27.	Periodo di indennizzo	13
2.28.	Periodo di osservazione	13
2.29.	Persona assicurata	13
2.30.	Polizza	13
2.31.	Regolamentazione riguardo i dati personali	14
2.32.	Richiesta di risarcimento	14
2.33.	Sanzione	14
2.34.	Sistema informatico dell'Assicurato	14
2.35.	Terzo	14
2.36.	Trasferimento fraudolento di fondi	14
2.37.	Violazione della confidenzialità di Dati personali	14
2.38.	Violazione della sicurezza	15
3.1	Condotte dolose	16
3.2	Perdita nota	16
3.3	Responsabilità contrattuale	16
3.4	Crime	16
3.5	Lesioni fisiche	16
3.6	Danno materiale	17
3.7	Miglioramenti (Opzione migliorativa – inserimento clausola)	17
3.8	Valore monetario	17
3.9	Tasse e sanzioni	17
3.10	Compensi	17
3.11	Infrastruttura esterna	17
3.12	Sotto-dimensionamento volontario	17

3.14	Guerra e guerra informatica	18
3.15	Forza maggiore	18
4.1	Territorialità	19
4.2	Massimale per periodo assicurativo	19
4.3	Franchigia	19
4.4	Copertura in forma “Claims Made”	19
4.5	Altra assicurazione	19
4.6	Calcolo dei costi di interruzione dell’attività	19
4.7	Legge applicabile	19
4.8	Periodo di osservazione	19
4.9	Durata del contratto, rinnovo della copertura, recesso annuale	20
4.10	Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	20
4.11	Forma delle comunicazioni	21
4.12	Oneri fiscali	21
4.13	Interpretazione del contratto - Clausola di Buona Fede	21
4.14	Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l.n°. 136/2010	21
4.15	Trattamento dei dati	21
4.16	Clausola Broker	21
4.17	Assicurazione presso diversi assicuratori	22
4.18	Recesso per sinistro (Opzione base)	22
	Recesso per sinistro (Opzione migliorativa)	22
4.19	Prova del contratto e modifiche dell’assicurazione	22
4.20	Obbligo di fornire i dati sull’andamento del rischio	22
4.21	Coassicurazione e delega	23
5.1	Notifica di una Perdita	24
5.2	Gestione della perdita	24
5.3	Accordo/transazione	24
5.4	Mitigazione di una Perdita	24
5.5	Surroga e rivalsa	25
5.6	Pagamento della Perdita	25

SCHEDA DI POLIZZA**1. CONTRAENTE**

Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato

Piazza Giuseppe Verdi 6 A Cap 00198 Roma

2. MASSIMALE PER SINISTRO E IN AGGREGATO PER PERIODO ASSICURATIVO

€ 5.000.000,00 (CINQUEMILIONI)

3. FRANCHIGIA

€ 190.000,00 per sinistro (Opzione base - Valore soggetto a miglioria)

PERIODO DI CARENZA ASSOLUTO per la garanzia 1.1.1 "Interruzione di Attività": 12 ore (Opzione base - Valore soggetto a miglioria)**4. PREMIO LORDO ANNUO**

€.....

5. TERRITORIALITÀ

Mondo Intero

6. PERIODO ASSICURATIVO

Dalle ore 24:00 del 08.08.2025 alle ore 24:00 del 08.08.2026, ovvero, 12 mesi dalla data di decorrenza con opzione di proroga per ulteriori 12 mesi

7. RETROATTIVITÀ

08.02.2023

8. NOTIFICA DI SINISTRI

[dettagli del centro di notifica sinistri - a cura dell'Assicuratore]

9. FORO COMPETENTE

Foro di Roma.

10. PERIODO DI OSSERVAZIONE

- 12 mesi al 75% del premio
- 36 mesi al 150% del premio
- 72 mesi al 225% del premio

11. SOTTOLIMITI

- Garanzia 3.4 E-crime: € 110.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo*
- Garanzia 1.1.4 Costi di difesa e sanzioni risultanti da un'indagine: € 100.000,00* per sinistro e per periodo assicurativo.

*importo soggetto a miglioria

AVVERTENZE

La presente Polizza è costituita dai seguenti elementi:

SCHEDA DI POLIZZA**AVVERTENZE**

DESCRIZIONE ATTIVITA' ASSICURATA**SEZIONE 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE****SEZIONE 2 – DEFINIZIONI****SEZIONE 3 – ESCLUSIONI****SEZIONE 4 – CONDIZIONI GENERALI****SEZIONE 5 – NOTIFICHE E GESTIONE SINISTRI****SEZIONE 6 – RIPARTIZIONE DEL PREMIO**

Regole per l'interpretazione della Polizza:

I termini della presente Polizza scritti in **carattere grassetto con lettera iniziale in maiuscolo** rimandano ad una specifica definizione contenuta nella **SEZIONE 2 - DEFINIZIONI**.

I termini utilizzati al singolare includono anche il loro corrispettivo al plurale e vice-versa.

Qualunque richiamo legale e normativo menzionato nella presente Polizza dovrà essere interpretato come:

- un riferimento a qualunque nuova disposizione legale o normativa che si sostituisce a quella precedentemente in vigore, e
- inclusivo di tutti i riferimenti legali o normativi equivalenti vigenti in altre giurisdizioni.

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

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

La sezione "Copertura Danni Propri" è prestata sulla base della scoperta di una **Perdita**

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

SEZIONE 1 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

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

1.0 PREVALENZA DELLE CONDIZIONI

Le norme riportate nel presente contratto prevalgono integralmente su tutte le eventuali condizioni riportate sui moduli prestampati della Compagnia Assicuratrice, eventualmente allegati alla Polizza, che quindi devono intendersi derogate, ove in contrasto, dal presente contratto. La firma apposta dalla **Contraente** su moduli a stampa vale dunque alla stregua di presa d'atto del premio e dell'eventuale ripartizione del rischio tra le Compagnie di Assicurazione partecipanti alla Coassicurazione.

1.1. COPERTURA DANNI PROPRI

Tutti i **Costi e le Spese** che ricadono nell'ambito della garanzia di cui ai successivi punti 1.1.1 "Interruzione di Attività" e 1.1.2 "Costi e Spese" sono coperti unicamente durante il **Periodo di Indennizzo**.

1.1.1. Interruzione di Attività

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

- L'**Aumento del costo del lavoro** sostenuto dall'**Assicurato** e derivante da una **Violazione della sicurezza** o da una **Violazione della confidenzialità di dati personali**, in ogni caso scoperta durante il **Periodo Assicurativo**.

La presenta garanzia si intenderà inoltre prestata anche a seguito di una interruzione dell'operatività del **Sistema informatico dell'Assicurato** a seguito della decisione di una **Autorità di regolamentazione**, oppure a seguito della decisione di un **Assicurato**, qualora si renda necessaria al fine di limitare un potenziale **Impatto finanziario**.

1.1.2. Costi e Spese

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

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

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

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

L'**Assicurato** avrà inoltre facoltà, previo consenso scritto dell'**Assicuratore**, di nominare un perito.

I riferimenti del perito dovranno essere notificati all'**Assicuratore** non appena possibile successivamente alla notifica della **Perdita** all'**Assicuratore**.

1.1.3. Protezione dei Dati personali

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

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

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

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

1.1.4. Costi di difesa risultanti da una indagine

L'Assicuratore si farà carico dei **Costi di difesa** sostenuti dall'Assicurato come risultato di una **Indagine** effettuata contro l'Assicurato da una **Autorità di regolamentazione** in seguito ad una **Violazione della sicurezza** o ad una **Violazione della confidenzialità di Dati personali** in ogni caso scoperta durante il **Periodo Assicurativo**.

La garanzia deve intendersi prestata nel limite di indennizzo indicata al punto 11 della Scheda di Polizza.

1.1.5. Cyber estorsione

L'Assicuratore indennizzerà a, o pagherà in nome e per conto dell'Assicurato, tutti i **Costi e le Spese** sostenuti in seguito ad una **Cyber estorsione** scoperta durante il **Periodo Assicurativo**, ad eccezione di denaro, fondi, valute digitali, beni o servizi commerciabili, nonché di qualunque corrispettivo richiesto per porre termine ad una **Cyber estorsione**. S'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.

1.2. COPERTURA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE CYBER

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

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

1.2.2. Responsabilità derivante dai media

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

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

A maggior precisazione, ed in parziale deroga all'art. 1900 del Codice Civile, le garanzie di cui all'Art. 1.1 - COPERTURA DANNI PROPRI e all'Art. 1.2 - COPERTURA DELLA RESPONSABILITA' CIVILE CYBER sono prestate anche per le **Perdite** dovute a colpa grave di un **Assicurato**.

SEZIONE 2 – DEFINIZIONI

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

2.1. Assicurato

- i. Il **Contraente**, e
- ii. qualunque **Persona Assicurata**.

2.2. Assicuratore

L'impresa assicuratrice o il Raggruppamento Temporaneo di Imprese o le imprese in coassicurazione identificati nei documenti di Polizza.

2.3. Assicurazione

Il contratto di Assicurazione.

2.4. Atto malevolo

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

2.5. Aumento del costo del lavoro

Tutti i **Costi e le Spese** sostenuti dall'**Assicurato** per la prosecuzione e la ripresa della normale attività a prescindere dal fatto che abbiano prodotto risultati effettivi oppure no.

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

2.6. Autorità di regolamentazione

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

2.7. Contraente

Il soggetto indicato al punto 1 della Scheda di Polizza.

2.8. Costi di difesa

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

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

2.9. Costi e Spese

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

2.10. Cyber estorsione

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

2.11. Danni

Qualsiasi ammontare che l'**Assicurato** è legalmente obbligato a pagare, per capitale, interessi e spese. La copertura esclude sanzioni punitive, aggravate, multiple ed esemplari.

2.12. Danno patrimoniale diretto

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

2.13. Dati

Qualunque informazione memorizzata in formato digitale.

2.14. Dati personali

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

2.15. Dati delle Imprese

Informazioni aziendali e commerciali, contrassegnate o meno come "confidenziali", che non siano direttamente disponibili al pubblico.

2.16. Denaro

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

2.17. Dipendente

Dipendenti di ruolo dell'Autorità - il personale in servizio presso l'Autorità, il personale in posizione di distacco, comando, fuori ruolo o aspettativa. Dipendenti in aspettativa; sia essa senza retribuzione o con retribuzione ridotta, nonché i dipendenti in aspettativa non retribuita che si recano presso altri Enti a svolgere incarichi similari, anche all'estero; Dipendenti non di ruolo in servizio in AGCM- il personale con contratto a tempo determinato; il personale in comando, distacco o fuori ruolo presso AGCM; Presidente, Componenti del

Collegio dell'Autorità, Segretario Generale e Capo di Gabinetto. Personale che a qualsiasi titolo presta la propria attività per l'Autorità

2.18. Evento accidentale

Qualunque involontaria o non-intenzionale:

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

2.19. E-Crime

Qualsivoglia danno patrimoniale diretto derivante da qualunque dei seguenti crimini:

- **Istruzioni Fraudolente;**
- **Trasferimento fraudolento di fondi;**

2.20. Impatto finanziario

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

2.21. Indagine

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

2.22. Istruzioni fraudolente

Qualunque perdita che risulti direttamente dal Trasferimento fraudolento di fondi, pagamento o consegna di Denaro o Titoli da parte dell'Assicurato quale risultato diretto di Istruzioni Fraudolente, a condizione che tale perdita sia scoperta per la prima volta dall'Assicurato e sia notificata all'Assicuratore per iscritto durante il Periodo Assicurativo e a condizione che la perdita avvenga successivamente alla Data di Retroattività e prima della scadenza del Periodo Assicurativo.

2.23. Lesione fisica

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

2.24. Perdita

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

2.25. Periodo Assicurativo

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

2.26. Periodo di Carenza

Per la copertura 1.1.1 “Interruzione di Attività”, si intende il periodo di interruzione dell’attività indicato al punto 3 della Scheda di Polizza durante il quale la predetta copertura non è attiva.

In particolare:

Periodo di Carenza Assoluto:

Per **Periodo di Carenza Assoluto** si intende il lasso di tempo di parziale o completa indisponibilità del **Sistema Informatico** dell’Assicurato, per il quale non sarà riconosciuto alcun indennizzo, a prescindere dalla durata di tale indisponibilità. Il **Periodo di Carenza Assoluto** rappresenta pertanto una franchigia temporale applicabile per sinistro, in relazione alla quale nessun indennizzo spetta all’Assicurato per l’indisponibilità parziale o completa del **Sistema informatico dell’Assicurato**, a prescindere dalla durata complessiva di tale indisponibilità.

2.27. Periodo di indennizzo

Per la Copertura 1.1.1 “Interruzione dell’attività”: 3 (tre) mesi dalla data della scoperta di una **Violazione della sicurezza** o di una **Violazione della confidenzialità di dati personali**.

Per le Coperture 1.1.2 “Costi e Spese” e 1.1.3 “Protezione dei dati personali”: 12 (dodici) mesi dalla data della scoperta di una **Violazione della sicurezza** o di una **Violazione della confidenzialità di dati personali**.

2.28. Periodo di osservazione

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

2.29. Persona assicurata

Qualunque passato, presente o futuro:

- i. **Dipendente** come definito, lavoratore a tempo determinato dell’Assicurato, mentre operano per conto dello stesso o dietro la sua direzione o sotto il suo controllo; o
- ii. Collaboratore esterno, collaboratore autonomo, o altra persona similare vincolata da un contratto scritto con il Contraente che operi sotto la direzione e supervisione di un Assicurato.

Il termine **Persona assicurata** comprende:

i. il coniuge o, nelle giurisdizioni ove applicabile, il convivente di un dipendente come definito, ma solo nel caso in cui la **Richiesta di risarcimento** sia avanzata nei confronti di tale dipendente come definito; Il termine **Persona assicurata** comprende:

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

2.30. Polizza

Il documento che prova l’Assicurazione.

2.31. Regolamentazione riguardo i dati personali

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

2.32. Richiesta di risarcimento

Qualsiasi:

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

2.33. Sanzione

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

2.34. Sistema informatico dell’Assicurato

Qualunque computer, hardware o software (applicativo di base e sviluppato ad hoc o acquisito in licenze d’uso), incluso ma non limitato a database e periferiche, apparecchiature, network e infrastrutture di connettività rese disponibili attraverso specifici contratti con operatori di mercato del settore TLC, nonché, elementi di archiviazione ed elaborazione dati, sistemi IT ed OT, inclusi i **Dati** stessi, che sia:

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

2.35. Terzo

Qualunque persona fisica o giuridica diversa dall’**Assicurato**. La definizione di **Terzo** non include le **Persone assicurate**, a meno che tali **Persone assicurate** avanzino una richiesta di risarcimento ai sensi dell’**Art. 1.2.1 - Violazione della sicurezza e Violazione della confidenzialità di Dati personali** ed ai sensi dell’**Art. 1.2.2 - Responsabilità derivante da media**.

2.36. Trasferimento fraudolento di fondi

Le perdite derivanti dalla sottrazione di fondi all’assicurato da un conto di pagamento a seguito di un attacco hacker al sistema informatico dell’assicurato da parte di un soggetto terzo in conseguenza del quale vengono impartite Istruzioni fraudolente elettroniche apparentemente provenienti dall’assicurato o da una persona o organizzazione autorizzata dall’assicurato e dirette a ottenere l’addebito, il trasferimento, il pagamento o la consegna di fondi dal conto di pagamento da parte dell’istituto finanziario.

2.37. Violazione della confidenzialità di Dati personali

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

2.38. Violazione della sicurezza

- i. Qualunque **Atto malevolo**, o
- ii. Qualunque **Evento accidentale**
- iii. Qualsiasi provata o presunta non conformità dell'Assicurato nell'adempire ad una regolamentazione riguardante i dati delle imprese detenuti nell'espletamento dei compiti ad esso assegnati.

SEZIONE 3 – ESCLUSIONI

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

3.1 Condotte dolose

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

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

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

3.2 Perdita nota

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

3.3 Responsabilità contrattuale

Qualsiasi **Danno** derivante da:

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

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

La presente esclusione non si applica per:

- i. sanzioni contrattuali atte ad indennizzare i danni subiti da un **Terzo**.

3.4 Crime

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

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

Tale esclusione 3.4 – Crime non si applicherà alla garanzia **E-CRIME** qualora attivata.

3.5 Lesioni fisiche

Qualsiasi **Lesione Fisica**, a meno che non derivante direttamente o indirettamente da una **Richiesta di risarcimento** volta ad ottenere un risarcimento ai sensi dell'**Art. 1.2.2 - Responsabilità derivante dai media** o in seguito ad una **Violazione della confidenzialità di dati personali**.

3.6 Danno materiale

Qualunque distruzione, deterioramento, perdita o scomparsa di proprietà diverse dai **Dati**, incluse le conseguenze dirette e indirette.

3.7 Miglioramenti (Opzione migliorativa – inserimento clausola)

Tutti i **Costi e Spese** sostenuti per implementare e migliorare il **Sistema informatico dell'Assicurato** o i **Dati** in esso contenuti ad un livello superiore alla situazione precedente alla **Perdita**;

La presente esclusione non può essere applicata ai **Costi e Spese** necessari a neutralizzare/mitigare **Atti malevoli** coperti dalla presente Polizza.

3.8 Valore monetario

Il valore monetario o commerciale dei **Dati**.

La presente esclusione non può essere applicata al valore economico di **Dati** che non possono essere ripristinati come da definizione di ripristino di cui all'**Art 1.1.2 - Costi e Spese**.

3.9 Tasse e sanzioni

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

3.10 Compensi

I costi, compensi o royalties che l'**Assicurato** è obbligato a pagare per continuare ad utilizzare qualsiasi diritto sulla proprietà intellettuale.

Tale esclusione è applicabile solamente alle garanzie di cui all'**Art. 1.2.2 - Responsabilità derivante dai media**.

3.11 Infrastruttura esterna

Indisponibilità di infrastruttura esterna 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”.

3.12 Sotto-dimensionamento volontario

Qualunque **Impatto finanziario** risultante da un sotto-dimensionamento volontario (determinato da un esperto esterno indipendente) del **Sistema informatico dell'Assicurato**.

Di comune accordo tra le parti, si stabilisce che le esclusioni disposte nell'**Art. 3.11 - Infrastruttura esterna** e nell'**Art. 3.12 - Sotto-dimensionamento volontario**, non sono applicabili nel caso di una **Violazione della confidenzialità di dati personali**.

3.13 Servizi Professionali

Qualsiasi **Richiesta di risarcimento** o **Danno** che affermi, sia fondato su, derivi da o sia riferibile alla mancata prestazione di servizi professionali o a errori, omissioni, negligenze nella prestazione di servizi professionali.

3.14 Guerra e guerra informatica

Qualsiasi danno direttamente o indirettamente causato da, accaduto attraverso o in conseguenza di una **Guerra**, dichiarata o non dichiarata o di una **Guerra informatica**.

Attribuzione della Guerra informatica

Fermo restando l'onere della prova dell'assicuratore nel determinare l'attribuzione di una **Guerra informatica** contro uno **Stato**, l'assicurato e l'assicuratore prenderanno in considerazione le prove oggettivamente disponibili, dalle quali possa evincersi l'attribuzione formale o ufficiale da parte degli organi di governo dello Stato, oggetto della Guerra informatica in cui si trova fisicamente il sistema informatico dell'assicurato, a un altro Stato e a coloro che agiscono sotto la sua direzione e sotto il suo controllo.

Definizioni

- a) Per **Guerra informatica** si intende l'uso di un sistema informatico da parte o per conto di uno Stato per interrompere, bloccare, danneggiare, manipolare o distruggere le informazioni in un sistema informatico di o in un altro Stato.
- b) Per **Stato** si intende Stato sovrano.
- c) Per **Guerra** si intende:
 - sia l'uso della forza fisica da parte di uno Stato contro un altro Stato o come parte di una guerra civile, di una ribellione, di una rivoluzione, di un'insurrezione
 - sia l'usurpazione (anche con forze militari), la confisca, la nazionalizzazione, la requisizione, la distruzione, il danneggiamento di beni e/o proprietà da parte, o per ordine di, qualsiasi governo o autorità pubblica, anche locale a prescindere che la guerra sia dichiarata o meno.

3.15 Forza maggiore

Qualsiasi **Richiesta di risarcimento** o **Perdita** risultante da incendio, fumo, esplosione, fulmine, vento, inondazione, terremoto, eruzione vulcanica, onda anomala, o qualunque altro evento fisico, in ogni modo originato.

3.16 Azioni di un'autorità pubblica o statale

Esclusivamente in relazione alla copertura "**DANNI PROPRI**": sono esclusi le **Perdite**, ad eccezione delle **Richieste di risarcimento**, derivanti o riferibili ad azioni di un'autorità pubblica o statale, compreso il sequestro, la confisca o la distruzione del **Sistema informatico dell'Assicurato** o di **Dati**.

3.17 Clausola di esclusione OFAC

Clausola che potrà essere modificata con testo dell'aggiudicatario qualora non alteri la portata dell'esclusione

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

SEZIONE 4 – CONDIZIONI GENERALI**4.1 Territorialità**

La presente Polizza è operante secondo la territorialità indicata al punto 5 della Scheda di Polizza.

4.2 Massimale per periodo assicurativo

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

4.3 Franchigia

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

Nel caso in cui una **Perdita** comporti l'attivazione di diverse franchigie della presente Polizza, la franchigia più elevata si applicherà una sola volta.

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

4.4 Copertura in forma "Claims Made"

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

4.5 Altra assicurazione

L'**Assicurato** deve comunicare per iscritto all'**Assicuratore** l'esistenza o la successiva stipulazione di altre polizze di assicurazione che prevedano analoga o più ampia copertura rispetto alla copertura offerta dalla presente Polizza. In caso di **Perdita** l'**Assicurato** deve darne avviso a tutti gli **Assicuratori**, indicando a ciascuno il nome degli altri, in ossequio a quanto previsto dall'articolo 1910 del Codice Civile.

4.6 Calcolo dei costi di interruzione dell'attività

Il calcolo delle perdite di cui all'**Art. 1.1.1 - Interruzione di Attività** in capo all'**Assicurato** dovrà essere basato sull'analisi dell'aumento della voce "Costo del lavoro" (come registrato nella contabilità dell'**Assicurato**), aumento imputabile alle attività poste in essere a seguito di una **Violazione della sicurezza** o da una **Violazione della confidenzialità di dati personali**, in ogni caso scoperta durante il **Periodo Assicurativo**

4.7 Legge applicabile

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

4.8 Periodo di osservazione

Il **Contraente** avrà diritto ad un **Periodo di osservazione**:

- i. Automaticamente, di 60 (sessanta) giorni, qualora la presente Polizza non sia oggetto di rinnovo o sostituzione; ovvero,
- ii. Subordinatamente alla richiesta scritta di tale **Periodo di osservazione** da parte del **Contraente** ed al versamento dell'eventuale premio aggiuntivo richiesto come specificato al punto 10 della Scheda di Polizza, entro e non oltre 30 (trenta) giorni dalla scadenza del **Periodo Assicurativo**.

4.9 Durata del contratto, rinnovo della copertura, recesso annuale

L'Assicurazione è stipulata con effetto dalle ore 24.00 del 08.08.2025 e scadenza alle ore 24.00 del 08.08.2026, con rateizzazione annuale.

Non è previsto il tacito rinnovo del contratto, pertanto l'assicurazione cesserà alla scadenza del 08.08.2026, salva l'attivazione delle opzioni previste contrattualmente di seguito dettagliate:

- la Contraente, ai sensi dell'art. 120, comma 10 del D.lgs. 36/2023, si riserva la facoltà di prorogare il Contratto, per una durata massima pari a 12 mesi, ai medesimi prezzi, patti e condizioni stabiliti nel Contratto.; l'esercizio di tale facoltà è comunicato alla Società almeno 30 giorni della scadenza del contratto;
- In casi eccezionali, il contratto in corso di esecuzione può essere prorogato per il tempo strettamente necessario alla conclusione della procedura di individuazione del nuovo contraente e comunque per un periodo non superiore a sei mesi, se si verificano le condizioni indicate all'articolo 120, comma 11, del Codice. In tal caso il contraente è tenuto all'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto agli stessi prezzi, patti e condizioni previsti nel contratto.

Nei suddetti casi, alla Società verrà riconosciuta la corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura ulteriore decorrente dalla scadenza o cessazione del contratto.

Si conviene che le Parti hanno la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata o Pec da inviare con almeno 120 giorni* di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.

***Periodo soggetto a miglioria**

4.10 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Il premio dell'Assicurazione viene corrisposto dal Contraente all'attivazione della polizza, ovvero all'inizio del periodo di proroga in caso di esercizio della relativa opzione.

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'Assicurazione stabilito nella Polizza, con applicazione alla scadenza, anche in caso di proroga, di una mora di 60 giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato al punto 6 della Scheda di Polizza, se il premio è stato pagato entro i 60 giorni successivi.

Se il Contraente, entro il termine di mora, non paga il premio o il rateo di premio, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Direzione dell'Assicuratore o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del Broker.

Il premio annuo lordo è convenuto in misura fissa non regolabile e precisamente:

€.....(in lettere.....)

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 l'Assicuratore da atto che:

- l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

- Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

4.11 Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali il **Contraente** è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (pec, telefax o simili) indirizzata all'**Assicuratore**.

4.12 Oneri fiscali

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

4.13 Interpretazione del contratto - Clausola di Buona Fede

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

Inoltre, l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del **Contraente** di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente Polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del **Contraente**.

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

L'Assicuratore è tenuto ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.

4.15 Trattamento dei dati

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

4.16 Clausola Broker

Per la gestione del presente contratto, il contraente dichiara di essersi avvalsa e di avvalersi del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, da parte di Marsh SpA con sede operativa in Roma Viale di Villa Grazioli, 23.

L'**Assicuratore** riconosce che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del broker e tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato dal Broker medesimo. Ai sensi della legislazione vigente, L'**Assicuratore** dichiara che il broker è autorizzato ad incassare i premi o le rate di premio, con effetto liberatorio nei confronti della Società stessa. Pertanto, il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente al broker si considera come effettuato direttamente all'**Assicuratore**.

Qualora l'**Assicuratore** intenda avvalersi per l'amministrazione dei contratti di intermediari (art. 109 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni) appartenenti alla propria rete distributiva, nondimeno garantirà il rispetto delle modalità e termini di rimessa premi previsti, convenuti o comunque riconosciuti dalle procedure amministrative vigenti in caso di gestione diretta o tramite gerenza, al fine di garantire l'adeguato collegamento tra le parti, per il tramite del broker.

La remunerazione del broker è posta a carico dell'Impresa aggiudicataria del contratto, nella misura del **1,73%** del premio imponibile. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dall' **Assicuratore** alla propria rete di vendita e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per il contraente

4.17 Assicurazione presso diversi assicuratori

L'Assicurato deve comunicare per iscritto all'**Assicuratore** l'esistenza o la successiva stipulazione di altre polizze di assicurazione che prevedano analoga o più ampia copertura rispetto alla copertura offerta dalla presente polizza. In caso di **Perdita** l'**Assicurato** deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, in ossequio a quanto previsto dall'articolo 1910 del codice civile italiano.

4.18 Recesso per sinistro (Opzione base)

Dopo ogni sinistro e fino al 60 giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente.

La Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso. Ai fini del rimborso si tiene conto di eventuali importi dovuti dal Contraente.

Recesso per sinistro (Opzione migliorativa)

La Società rinuncia ad esercitare la facoltà di recesso in caso di sinistro.

4.19 Prova del contratto e modifiche dell'assicurazione

Alla stipulazione della polizza, e in occasione di ciascun versamento, la Società rilascerà al Contraente una quietanza di premio e un'appendice-distinta contenente i nominativi degli assicurati, con l'indicazione per ciascuno del capitale assicurato e del relativo premio.

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto. Eventuali variazioni che comportino aumenti di premio si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo restando il pagamento del relativo premio entro 45 giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione formalmente ritenuta corretta

4.20 Obbligo di fornire i dati sull'andamento del rischio

La Società:

- ☑ entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
- ☑ entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
- ☑ nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:
 - a) sinistri denunciati;
 - b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
 - c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
 - d) sinistri senza seguito;
 - e) sinistri respinti.

La Società espressamente riconosce che le previsioni tutte contenute nella presente clausola contrattuale:

- la impegnano a redigere il documento di cui sopra secondo un'accurata ed aggiornata informativa per tutta la durata della presente polizza nonché per i 5 anni successivi alla cessazione della stessa;
- rappresentano un insieme di obbligazioni considerate essenziali per la stipulazione ed esecuzione del presente contratto assicurativo, in quanto necessarie a rendere tempestivamente ed efficacemente edotto il Contraente circa gli elementi costitutivi e qualificanti del rapporto contrattuale con la Società.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno (ovvero a mezzo posta elettronica certificata) assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata una penale nella misura di € 50,00 a valere sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

4.21 Coassicurazione e delega

L'assicurazione è divisa per quote tra le diverse Compagnie di Assicurazioni in appresso indicate:

- (Delegataria)
-(Coassicuratrice)

Le compagnie assicuratrici hanno convenuto di affidare la delega alla Compagnia di Assicurazione di conseguenza, tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno intrattenuti dalla **Contraente** esclusivamente con la Compagnia di Assicurazione Delegataria, la quale provvederà ad informare le Coassicuratrici ed a compiere tutte ed ogni opportuna preventiva attività inclusa la preventiva raccolta di nulla osta a procedere anche in forma scritta.

Le Coassicuratrici saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci, anche nei propri confronti, tutti gli atti compiuti dalla Delegataria per la gestione del contratto, incluso l'istruzione dei sinistri e la quantificazione dei danni indennizzabili, attribuendole a tal fine ogni facoltà necessaria, ivi compresa quella di incaricare, in nome e per conto delle Coassicuratrici, esperti (periti, medici, consulenti, etc.).

Con la sottoscrizione della presente Polizza, le Coassicuratrici danno mandato alla Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto, incassare i premi dell'Assicurazione e pagare gli indennizzi e ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione.

Pertanto, la firma apposta dalla Delegataria rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le Coassicuratrici.

Resta inteso che ognuna delle Compagnie Coassicuratrici concorrerà al pagamento dei risarcimenti liquidati, in proporzione della rispettiva quota e sarà responsabile soltanto per essa, non implicando il rapporto di coassicurazione alcuna responsabilità solidale.

SEZIONE 5 – NOTIFICA E GESTIONE DEI SINISTRI

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

5.1 Notifica di una Perdita

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

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

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

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

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

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

5.2 Gestione della perdita

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

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

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

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

5.3 Accordo/transazione

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

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

5.4 Mitigazione di una Perdita

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

5.5 Surroga e rivalsa

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

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

L'**Assicuratore** non dovrà esercitare alcun diritto di rivalsa nei confronti dei dipendenti dell'**Assicurato** fatto salvo in caso di dolo o colpa grave giudizialmente accertati.

5.6 Pagamento della Perdita

La **Perdita** deve essere pagata nel paese in cui si è verificata. Se non è possibile, l'indennizzo deve essere effettuato al **Contraente**:

- per il rimborso all'**Assicurato** dell'**Impatto finanziario**: alla data di pagamento da parte dell'**Assicurato**,
- per il pagamento anticipato da parte dell'**Assicuratore** dell'**Impatto finanziario**: alla data di pagamento da parte dell'**Assicuratore**.

SEZIONE 6 – PREMIO ANNUO LORDO

Il premio annuo lordo è così determinato

Rif.	Garanzia	Premio annuo imponibile	Imposte	Premio annuo lordo
Sez. 1 Art. 1.1	Copertura danni propri	€	€	€
Sez. 1 Art. 1.2	Copertura della Responsabilità civile cyber	€	€	€
TOTALE		€	€	€

La Società

Il Contraente
