

**COMUNE DI VIGNOLO
LOTTO N. 8**

**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE
CYBER
Del COMUNE DI VIGNOLO**

SOCIETA' ASSICURATRICE :

BROKER : AON SPA FILIALE DI CUNEO

DATI ANAGRAFICI

EFFETTO	30/06/19
SCADENZA	30 06 21
DURATA	Anni 2
RATEAZIONE	Annuale
CONTRAENTE	COMUNE DI VIGNOLO
INDIRIZZO	VIA ROMA 2 12010 VIGNOLO
CODICE FISCALE	

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO, CONTENENTE:

- a) Nota informativa;**
- b) Condizioni di assicurazione;**
- c) Glossario;**
- d) Modulo di proposta.**

DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO O DOVE PREVISTO DELLA PROPOSTA DI ASSICURAZIONE.

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA.

NOTA INFORMATIVA

A. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

- 3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni
- 4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio – Nullità
- 5. Aggravamento e diminuzione del rischio
- 6. Premi
- 7. Rivalse
- 8. Diritto di recesso
- 9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto
- 10. Legge applicabile al contratto
- 11. Regime fiscale applicabile al contratto

B. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

- 12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo
- 13. Reclami
- 14. Arbitrato

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE GLOSSARIO

MODULO DI PROPOSTA *Nota Informativa* –

NOTA INFORMATIVA

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP. Il Contraente deve prendere visione attentamente delle condizioni generali di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza

* * * * *

A. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

La presente Polizza scadrà alla sua naturale scadenza, indicata nella Scheda di Polizza, senza obbligo delle parti di darne preventiva comunicazione o avviso.

Si richiama altresì l'attenzione dell'assicurato sulla definizione di "Garanzia Postuma" ed a quanto previsto alla **Sezione IX** delle **Condizioni di Assicurazione**.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Con la presente copertura di gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato in relazione a:

A. RESPONSABILITÀ PER LA SICUREZZA DELLE INFORMAZIONI E PRIVACY

Danni e Spese, eccedenti la **Franchigia**, che l'Assicurato sia legalmente tenuto a pagare in conseguenza di ogni **Richiesta di Risarcimento**, ivi incluse quelle conseguenti alla violazione della **Legge sulla Privacy**, pervenute all'Assicurato per la prima volta durante il **Periodo di Polizza** e denunciate per iscritto agli Assicuratori nel corso del **Periodo di Polizza**, derivanti da **i quanto questi sia tenuto a pagare** in conseguenza di **Richieste di Risarcimento** pervenute all'Assicurato per la prima volta durante il **Periodo di Polizza** e denunciate per iscritto agli Assicuratori nel corso del **Periodo di Polizza**, derivanti dalle fattispecie elencate nella sezione '**Responsabilità per la sicurezza delle informazioni e privacy**' delle **Condizioni di Assicurazione**.

B. SPESE PER LA GESTIONE DI UNA VIOLAZIONE DELLA SICUREZZA

Spese e Costi, eccedenti la **Franchigia**, sostenute dall'Assicurato con il previo consenso scritto degli Assicuratori, derivanti dall'obbligo dell'Assicurato di conformarsi a una **Legge sulla Notifica della Violazione** in conseguenza di un evento (o del ragionevole sospetto di un evento) descritto ai punti A.1. o A.2 della sezione '**Responsabilità per la sicurezza delle informazioni e privacy**' delle **Condizioni di Assicurazione**, che avvenga per la prima volta successivamente alla **Data di Retroattività** e prima della scadenza del **Periodo di Polizza**, sia rilevato per la prima volta dall'Assicurato e denunciato agli Assicuratori durante il **Periodo di Polizza**.

C. COSTI DI ISTRUTTORIA

I costi, eccedenti la **Franchigia**, sostenuti dall'Assicurato con il preventivo consenso scritto degli Assicuratori, in conseguenza di un **Procedimento** che coinvolga uno degli Assicurati e instaurato per la prima volta durante il **Periodo di Polizza** (o nel **Periodo di Garanzia Postuma**) e denunciato per iscritto agli Assicuratori nel corso del **Periodo di Polizza**, derivante dalla violazione di una **Legge sulla Privacy** e generato da un evento descritto '**Responsabilità per la sicurezza delle informazioni e privacy**' delle **Condizioni di Assicurazione** che sia avvenuto per la prima volta successivamente alla **Data di Retroattività** e prima della scadenza del **Periodo di Polizza**.

D. RESPONSABILITÀ PER L'ATTIVITÀ MULTIMEDIALE E PUBBLICITARIA

Danni e Spese, eccedenti la **Franchigia**, che l'Assicurato sarà tenuto a corrispondere per responsabilità derivategli dalla legge o dal contratto derivanti da una **Richiesta di Risarcimento** presentata per la prima volta nei confronti dell'Assicurato durante il **Periodo di Polizza** e denunciata agli Assicuratori nel corso del **Periodo di Polizza**, per uno o più degli atti descritti nella sezione '**Responsabilità per l'attività multimediale e pubblicitaria**' delle **Condizioni di Assicurazione**:

E. COSTI E SPESE PCI

Somme che l'Assicurato sarà tenuto a corrispondere per **Costi, oneri e Sanzioni PCI**, in eccesso alla **Franchigia**, per **Richieste di Risarcimento** pervenute per la prima volta durante il **Periodo di Polizza** o durante il **Periodo di Garanzia**

Postuma (ove applicabile) e notificata agli **Assicuratori** durante il **Periodo di Polizza** o comunque ai sensi della Sezione V. della presente **Polizza**.

La copertura per tali somme è comunque sottoposta al sottolimito di cui al punto 4.A.2 della **Scheda di Polizza**.

F. PERDITE PER MANCATA PROTEZIONE DEI DATI

Perdite per Mancata Protezione dei Dati, eccedenti la **Franchigia**, e regolarmente denunciate agli **Assicuratori** durante il **Periodo di Polizza**, sostenute dall'**Assicurato** quale conseguenza diretta di:

1. Alterazione, manomissione, distruzione, cancellazione o danneggiamento del **Patrimonio Informatico**; o
2. impossibilità di accedere al **Patrimonio Informatico**;

A condizione che (i) tali eventi siano occorsi per la prima volta durante il **Periodo di Polizza** e direttamente derivanti da un malfunzionamento dei sistemi di **Sicurezza Informatica** adottati al fine di evitare la **Violazione della Sicurezza**, (ii) la **Violazione della Sicurezza** si sia verificata non prima della **Data di Retroattività** e prima del termine del **Periodo di Polizza**.

G. CYBER ESTORSIONE

Perdite da **Cyber-Estorsione**, eccedenti la **Franchigia**, e sostenute dall'**Assicurato** in conseguenza di una **Minaccia di Estorsione** commessa per la prima volta contro l'**Assicurato** durante il **Periodo di Polizza** da una persona, diversa da dipendenti dell'**Assicurato**, amministratori, dirigenti, direttori generali, curatori, soci, membri del comitato di gestione, membri del consiglio di amministrazione, partners, fornitori, outsourcers o qualsiasi persona in concorso o in collusione con uno dei suddetti soggetti a condizione che tale **Minaccia di Estorsione** avvenga durante il **Periodo di Polizza**. La copertura ai sensi della presente clausola è soggetta alle condizioni previste nella Sezione VII, Obblighi in caso di minaccia di estorsione.

H. DANNI RELATIVI ALL'INTERRUZIONE DELLA PROPRIA ATTIVITA

Perdite da Interruzione di Attività, eccedenti la **Franchigia**, sostenute dall'**Assicurato** durante il **Periodo di Ripristino** o il **Periodo Esteso di Interruzione** (se applicabile) come diretta conseguenza di una reale o necessaria interruzione o sospensione dei **Sistemi Informatici** che avvenga per la prima volta durante il **Periodo di Polizza** e sia conseguenza diretta di un malfunzionamento della **Sicurezza Informatica** adottata al fine di evitare la **Violazione della Sicurezza**; a condizione che anche tale **Violazione della Sicurezza** avvenga durante il **Periodo di Polizza**.

Si rimanda ad un'attenta lettura dei disposti di cui alla sezione 'Oggetto dell'assicurazione' delle Condizioni di Assicurazione.

Avvertenza – Copertura Temporale: Forma “Claims Made” - Retroattività.

L'assicurazione è prestata nella forma “CLAIMS MADE” - quale temporalmente delimitata nella **Scheda di Polizza** - ossia vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'**Assicurato** nel corso del periodo di efficacia dell'Assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere successivamente alla data di retroattività - se concessa - indicata sulla **Scheda di Polizza** e non siano state ancora presentate al **Contraente/Assicurato** stesso.

Avvertenza

Esclusioni e limiti delle coperture assicurative

Il contratto prevede alcune limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative, regolarmente esplicitate dalle Condizioni di Assicurazione, e più precisamente alla Sezione IV delle **Condizioni di Assicurazione** “Esclusioni”.

Avvertenza

Presenza di franchigie, scoperti e massimali (massimo limite d'indennizzo)

Eventuali spese sostenute in relazione alle richieste di risarcimento in conformità a quanto previsto dalla presente **Polizza** riducono, fino ad annullare, il massimale e sono soggette a franchigia.

La massima somma assicurata (“**Massimale Aggregato**”) relativa alle garanzie richieste è quella concordata tra il contraente /assicurato e gli assicuratori e riportata sulla **Scheda di Polizza**.

Il contratto prevede l'applicazione di franchigie e/o scoperti e/o massimali alle coperture assicurative di cui al presente punto della Nota Informativa. La loro applicazione può comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo.

Tali franchigie, scoperti e massimali trovano la loro collocazione nella **Scheda di Polizza**, e negli specifici Articoli/Sezioni/Clausole di seguito riportati:

- **Sezione II** delle **Condizioni di Assicurazione** “Massimale”;

- **Sezione III** delle **Condizioni di Assicurazione** “Franchigia”;
- **Sezione VII** delle **Condizioni di Assicurazione** “Difesa in giudizio e transazioni sulle richieste di risarcimento”.

Esempi di applicazione della franchigia (le franchigie sotto indicate sono puramente esemplificative e non rappresentano quanto previsto dalla polizza).

Esempio 1: Applicazione di Franchigia:

Limite massimo d’indennizzo: € 5.000,00
 Danno accertato: € 1.000,00
 Franchigia prevista in polizza: € 250,00 per sinistro
 Importo liquidato: € 750,00 (€ 1.000,00 – € 250,00 = € 750,00).

Esempio 2: Applicazione di Scoperto:

Limite massimo d’indennizzo: € 100.000,00
 Danno accertato: € 2.000,00
 Scoperto previsto in polizza: 10%.
 Importo liquidato: € 1.800,00 (€ 2.000,00 – 200,00 = 1.800,00 poiché il 10% di 2.000,00 euro è 200,00).

Esempio 3: Applicazione di Scoperto con il minimo:

Limite massimo d’indennizzo: € 100.000,00
 Danno accertato: € 2.000,00
 Scoperto previsto in polizza: 10% con il minimo di € 250,00 per sinistro.
 Importo liquidato: € 1.750,00 (€ 2.000,00 – 250,00 = 1.750,00 poiché il 10% di 2.000,00 euro è 200,00 ed è inferiore al minimo di 250,00).

Avvertenza

Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento si dà atto che la polizza avrà effetto comunque alla data indicata in polizza ancorchè il premio non sia stato ancora pagato entro 30 giorni dall’effetto della stessa.

Se l'Assicurato non paga i premi o le rate di premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze. Si rimanda ad un’attenta lettura dei disposti di cui all’**Art. 4** delle **Condizioni Generali di Assicurazione**.

4. Dichiarazioni dell’assicurato in ordine alle circostanze del rischio –Nullità

Avvertenza

Le informazioni rese per iscritto dall'Assicurato nel **Questionario** costituiscono la base della presente Assicurazione e il **Questionario** stesso ne fa parte integrante a tutti gli effetti. Ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 C.C. le dichiarazioni non veritiere, inesatte o le reticenze del Contraente/ Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all’indennizzo nonché la stessa cessazione dell’Assicurazione, Si rimanda ad una lettura dei disposti di cui all’**Art. 2** delle **Condizioni Generali di Assicurazione**.

Avvertenza

Richieste di risarcimento fraudolente

Qualora l’Assicurato sia complice o provochi dolosamente un sinistro od una **Richiesta di Risarcimento** falsa o fraudolenta riguardo ad un sinistro o una **Richiesta di Risarcimento**, esageri dolosamente l’ammontare del Danno e/o dichiarare fatti non rispondenti al vero, produca documenti falsi, occulti prove, ovvero agevoli illecitamente gli intenti fraudolenti di terzi, egli perderà il diritto ad ogni indennizzo ed il presente Contratto sarà automaticamente risolto. Si rimanda ad un’attenta lettura dei disposti di cui all’**Art. 8** delle **Condizioni Generali di Assicurazione**.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente e/o l’Assicurato devono dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del Rischio. Gli aggravamenti di Rischio non comunicati o non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all’Indennizzo nonché la cessazione dell’Assicurazione ai sensi dell’Art. 1898 C.C. Nel caso di diminuzione del Rischio gli Assicuratori sono tenuti a ridurre il Premio o le rate di Premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell’Assicurato (art. 1897 Codice Civile). Si rimanda alla lettura dell’**Art. 6** delle **Condizioni Generali di Assicurazione**.

Ipotesi di circostanza rilevante che determina la modificazione del rischio

Un esempio di aggravamento di rischio può essere rappresentato dallo svolgimento di una nuova attività professionale, differente da quelle inizialmente dichiarate e coperte dall'assicurazione, esercitata dal contraente, per la prima volta, dopo la stipula del presente contratto di assicurazione. Se il contraente non comunica agli Assicuratori questo aggravamento di rischio, in caso di sinistro gli Assicuratori si avvarranno di quanto stabilito dall'**Art. 6** delle

Condizioni Generali di Assicurazione.

6. Premi

Il contratto, salvo diversa pattuizione fra le parti, è stipulato con frazionamento annuale, dove per frazionamento deve intendersi la periodicità di pagamento del premio. Il premio è comunque sempre interamente dovuto anche se è stato concordato il frazionamento in più rate.

Il pagamento del premio è effettuato agli Assicuratori per il tramite dell'Intermediario.

Gli intermediari possono ricevere dal contraente, a titolo di pagamento dei premi assicurativi (D.Lgs. 7 settembre 2005, N. 209 – Codice delle assicurazioni private): *Nota Informativa*

- a. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati all'impresa per conto della quale operano o a quella di cui sono distribuiti i contratti, oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
- b. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati alla precedente lettera a).

Per i contratti di assicurazione contro i danni, di cui all'articolo 2, comma 3 del decreto, il divieto di pagamento in contanti riguarda i premi di importo superiore a settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto.

7. Rivalse

Il contratto assicurativo non prevede ipotesi di rivalsa nei confronti degli assicurati da parte degli Assicuratori, salvo le ipotesi di legge, disciplinate all'art. 1916 Codice Civile. Per ogni pagamento effettuato a termini di questo contratto gli Assicuratori subentrano nei diritti e nelle azioni spettanti all'Assicurato per il recupero di quanto pagato (**Art. 7** delle **Condizioni Generali di Assicurazione**).

8. Diritto di recesso

Il contratto prevede la facoltà di recesso da parte degli assicuratori in caso di sinistro, così come disciplinato dall'**Art. 11** delle **Condizioni Generali di Assicurazione**. In ogni caso, la presente Polizza cesserà con effetto immediato nel caso del verificarsi di un evento elencato nella **Sezione VIII** delle **Condizioni di Assicurazione**.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (Art. 2952 C.C. 2° comma, così come modificato dalla Legge 27 ottobre 2008, n. 166). Per le assicurazioni di responsabilità civile il termine decorre dal giorno in cui il danneggiato ha richiesto il risarcimento del danno all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione (Articolo 2952, comma 3, del Codice Civile).

10 Legge applicabile al contratto

Per tutto quanto non è diversamente regolato, valgono le norme della legge italiana.

11. Regime fiscale applicabile al contratto

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente. Al contratto si applicano le imposte in vigore. Sul modulo di polizza sono riportati oltre al premio totale anche i premi imponibili di rata e le relative imposte applicate.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza

Per gli aspetti inerenti il dettaglio della modalità di termini per la **denuncia del sinistro**, delle eventuali **spese per la ricerca e stima del danno**, e delle **procedure liquidative**, si fa riferimento alle **Sezioni V, VI e X** delle **Condizioni di Assicurazione**.

13. Reclami

Ogni reclamo dovrebbe essere in prima istanza indirizzato a:

Servizio Reclami

.....
.....
.....

Italia

Fax no.: +.....

E-mail:

Laddove il reclamo riguardi una polizza emessa in regime di Libertà di Prestazione di Servizi, l'Ufficio Italiano dei Lloyd's procederà ad inoltrare il reclamo al *Managing Agent* competente, il quale avrà l'onere di accertare che la doglianza sia presa in gestione. Il fatto che l'Ufficio Italiano dei Lloyd's funga da collettore per i reclami concernenti polizze emesse in Libertà di Prestazione di Servizi non apporta tuttavia alcuna variazione alla natura della polizza medesima.

Il soggetto deputato alla gestione del reclamo ne confermerà ricezione per iscritto entro cinque giorni lavorativi dall'effettiva data di ricevimento. Un riscontro formale circa l'esito del reclamo verrà fornito al reclamante entro quarantacinque giorni lavorativi dalla data di ricezione.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, ovvero non abbia ricevuto riscontro alcuno decorso il termine di quarantacinque giorni, potrà avvalersi della procedura prevista dall'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), trasmettendo la propria doglianza al Regolatore, come segue:

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS)

via del Quirinale 21

00187 Roma

Italia

Tel.: 800 486661 (dall'Italia)

Tel.: +39 06 42021 095 (dall'estero)

Fax: +39 06 42133 745 oppure +39 06 42133 353

E-mail: ivass@pec.ivass.it

Maggiori informazioni oltre ai dettagli circa le modalità di presentazione dei reclami all'Istituto sono disponibili sul sito IVASS, accessibile tramite il seguente link.

<http://www.ivass.it>

La procedura sopra illustrata non pregiudica in alcun modo il diritto del reclamante di adire le vie legali od affidarsi a strumenti alternativi di mediazione o a quanto contrattualmente previsto. **14. Risoluzione alternativa alle controversie**

Avvertenza

In caso di risoluzione di eventuali controversie riguardanti l'applicazione, interpretazione ed esecuzione del presente contratto si ricorrere ad un organismo di mediazione indipendente iscritto nell'apposito registro presso il Ministero della Giustizia, come previsto dal Decreto legislativo n. 28 del 4 marzo 2010 in materia di "mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali" per il preventivo tentativo obbligatorio di conciliazione, fatta salva la successiva possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

* * * * *

L'ASSICURAZIONE VIENE PRESTATO NELLA FORMA "CLAIMS MADE" E OPERA ESCLUSIVAMENTE PER LE RICHIESTE DI RISARCIMENTO PERVENUTE PER LA PRIMA VOLTA ALL'ASSICURATO DURANTE IL PERIODO DI POLIZZA E DENUNCIATE AGLI ASSICURATORI NEL CORSO DEL PERIODO DI POLIZZA.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

ARTICOLO 1. RICHIAMO ALLE DEFINIZIONI

Le parti convengono che le definizioni che precedono fanno parte integrante del presente contratto e vengono tutte richiamate ai fini dell'interpretazione di queste condizioni e di ogni altra previsione contrattuale riguardante la presente assicurazione.

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

ARTICOLO 2. DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

Per la stipula della presente **Polizza** e per la valutazione del rischio gli **Assicuratori** fanno affidamento sulle dichiarazioni e le informazioni rese dal **Contraente** e/o dall'**Assicurato** per iscritto prima della sottoscrizione del presente contratto, incluse le informazioni contenute nel **Questionario**. Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del **Contraente** o dell'**Assicurato** relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione della copertura assicurativa ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Si conviene inoltre che il **Questionario** costituisce parte integrante della **Polizza** stessa.

ARTICOLO 3. ALTRE ASSICURAZIONI - SECONDO RISCHIO.

Se un sinistro risulti assicurato da un'altra polizza passata o presente stipulata da o per conto dell'**Assicurato**, o nella quale l'**Assicurato** sia il beneficiario, la presente **Polizza** opererà, nella misura consentita dalla legge e fermi restando i limiti, le condizioni e tutti i termini in essa previsti, solo in eccesso rispetto a tali coperture. Tale limitazione non opera nel caso in cui tali altre assicurazioni siano prestate specificatamente in eccesso ai massimali di **Polizza** specificati nella **Scheda di Polizza** della presente **Polizza**.

Qualora per qualsivoglia motivo non potesse applicarsi la limitazione di cui al paragrafo che precede, l'**Assicuratore** è tenuto a pagare soltanto la quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

L'**Assicurato** in ogni caso deve comunicare per iscritto agli **Assicuratori** l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni; l'omissione dolosa di tale comunicazione all'Assicuratore determina la perdita del diritto all'indennizzo. In caso di sinistro, l'**Assicurato** deve darne pronto avviso agli **Assicuratori**, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

ARTICOLO 4. PAGAMENTO, MANCATO PAGAMENTO DEL PREMIO - CALCOLO DEL PREMIO.

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella **Scheda di Polizza** ancorchè il premio venga èpagato entro 30 giorni dalla decorrenza della polizza, se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento ricevuto dagli **Assicuratori** o a seguito delle indicazioni ricevute dal **Broker** o dal Corrispondente. Il pagamento parziale del Premio non determinerà l'attivazione della copertura salvo che tale pagamento sia stato accordato preventivamente per iscritto dagli **Assicuratori**.

Se l'**Assicurato** non paga i Premi o le rate di Premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del trentesimo giorno successivo alla scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

ARTICOLO 5. VARIAZIONI DEL CONTRATTO

Qualunque variazione di questo contratto deve risultare da atto sottoscritto dal **Contraente** e dagli **Assicuratori**. Tutte le comunicazioni tra le Parti devono essere fatte per iscritto.

ARTICOLO 6. AGGRAVAMENTO O DIMINUZIONE DEL RISCHIO

In caso di fatti o circostanze che aggravino il rischio, l'**Assicurato** deve darne avviso scritto agli **Assicuratori** entro sette giorni dalla data del loro accadimento, e si applicano le disposizioni dell'art. 1898 del Codice Civile. Gli aggravamenti del rischio che non sono stati resi noti o che non sono stati accettati dall'**Assicuratore** possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all' indennizzo, nonché la stessa cessazione della copertura assicurativa.

Se l'**Assicurato** comunica agli **Assicuratori** mutamenti che producono una diminuzione del rischio, si applicano le disposizioni dell'art. 1897 del Codice Civile e gli **Assicuratori** rinunciano al relativo diritto di recesso

ARTICOLO 7 - SURROGA - RIVALSA

Per ogni pagamento effettuato a termini di questo contratto gli **Assicuratori** subentrano nei diritti e nelle azioni spettanti all'**Assicurato** (sia che l'**Assicurato** sia stato o meno interamente risarcito della perdita effettiva) per il recupero di quanto pagato. In tal caso l'**Assicurato** dovrà firmare tutti i documenti necessari e farà tutto quanto è necessario per documentare e conservare tale diritto, compresa la sottoscrizione di quegli atti che consentano agli **Assicuratori** di agire legalmente in luogo dell'**Assicurato**. Come condizione che precede l'obbligazione dell'**Assicuratore** in base alla presente **Polizza**, l'**Assicurato** non deve rinunciare o pregiudicare nessuno dei diritti dell'**Assicuratore** inerenti alla surrogazione o i diritti per ottenere il risarcimento o l'indennizzo da parti **Terze**. 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**. Gli **Assicuratori** non eseguiranno rivalsa nei confronti dei professionisti facenti parte della società assicurata, dei dipendenti e collaboratori, dei dirigenti nonché di tutti i collaboratori dell'**Assicurato**, tranne nei casi in cui uno di questi ultimi abbia commesso azioni od omissioni dolosi o comunque intenzionali.

ARTICOLO 8 - RICHIESTE DI RISARCIMENTO FRAUDOLENTE - CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA

Qualora l'**Assicurato** sia complice o provochi dolosamente un sinistro od una **Richiesta di Risarcimento** falsa o fraudolenta riguardo ad un sinistro o una **Richiesta di Risarcimento**, esageri dolosamente l'ammontare del **Danno** e/o dichiarati fatti non rispondenti al vero, produca documenti falsi, occulti prove, ovvero agevoli illecitamente gli intenti fraudolenti di terzi, egli perderà il diritto ad ogni indennizzo ed il presente **Contratto** sarà automaticamente risolto senza alcuna restituzione di **Premio**, fermo restando il diritto degli **Assicuratori** alla rivalsa contro l'**Assicurato** per indennizzi già effettuati relativamente alla stessa **Richiesta di Risarcimento**.

ARTICOLO 9 – DURATA DEL CONTRATTO - SCADENZA SENZA TACITO RINNOVO

La presente **Polizza** scadrà alla sua naturale scadenza, indicata nella **Scheda di Polizza**, senza obbligo delle parti di darne preventiva comunicazione o avviso. Qualora l'**Assicurato** intendesse rinnovare la **Polizza** per l'annualità successiva al **Periodo di Assicurazione**, sarà tenuto a compilare un nuovo Modulo di Proposta con le informazioni relative all'anno fiscale immediatamente precedente all'anno di sottoscrizione o rinnovo della **Polizza**. Su tale base gli **Assicuratori** comunicheranno il **Premio** per il successivo periodo assicurativo. In caso di accettazione dei termini di rinnovo da parte dell'**Assicurato** e conseguente pagamento del premio entro 30 (trenta) giorni dalla data di scadenza della **Polizza**, verrà emessa una nuova **Polizza** con effetto dalla data di scadenza anniversaria e con **Premio** e condizioni pari a quelli comunicati. In caso di rifiuto, la **Polizza** si intende cessata a partire dalla suddetta scadenza.

ARTICOLO 10 - TERRITORIALITÀ E GIURISDIZIONE

L'Assicurazione riguarda gli eventi che si verificano o i cui effetti debbono essere trattati processualmente nei territori indicati al punto 10 della **Scheda di Polizza**.

ARTICOLO 11 - FACOLTÀ DI RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo la denuncia di qualunque **Sinistro** o **Richiesta di Risarcimento** e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, gli **Assicuratori** hanno facoltà di recedere dal presente contratto con comunicazione scritta di preavviso di almeno 30 (trenta) giorni. In caso di recesso da parte degli **Assicuratori**, questi ultimi restituiranno al **Contraente** la frazione del **Premio** imponibile relativa al periodo di rischio non corso, al netto dell'imposta e delle spese amministrative per l'emissione del contratto.

ARTICOLO 12. ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali presenti e futuri relativi all'assicurazione sono a carico del **Contraente**.

ARTICOLO 13. NORME DI LEGGE

Per l'interpretazione del presente contratto e per tutto quanto non espressamente previsto dalle condizioni in esso contenute o ad esso aggiunte mediante regolare atto sottoscritto dalle **Parti** contraenti ai sensi dell'Articolo 12, si dovrà fare riferimento unicamente alle leggi della Repubblica Italiana.

ARTICOLO 14. FORO COMPETENTE

Per le controversie relative al **Contratto** è competente in via di esclusiva l'Autorità Giudiziaria del Comune di residenza o di domicilio del **Contraente** o degli aventi diritto.

ARTICOLO 15. CLAUSOLA INTERMEDIARIO / GESTIONE DEL CONTRATTO

La gestione della presente **Polizza** è affidata al Corrispondente dei Lloyd's indicato nella **Scheda di Polizza**. Tutte le comunicazioni, escluse quelle giudiziarie alle quali il **Contraente/Assicurato** è tenuto, devono essere fatte per iscritto al Corrispondente dei Lloyd's. Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente **Polizza**, gli **Assicuratori** danno atto che:

- a) ogni comunicazione fatta dal **Contraente/Assicurato** al Corrispondente dei Lloyd's si intenderà come fatta agli **Assicuratori**;
- b) ogni comunicazione fatta dal Corrispondente dei Lloyd's al **Contraente/Assicurato** si intenderà come fatta dagli **Assicuratori**;
- c) ogni comunicazione fatta dal Corrispondente dei Lloyd's agli **Assicuratori** si intenderà come fatta dal **Contraente/Assicurato**.

Qualora il **Contraente/Assicurato** si avvallesse di un **Broker** (indicato nella **Scheda di Polizza**), con la sottoscrizione della presente **Polizza** lo stesso **Contraente/Assicurato** conferisce mandato a tale broker di rappresentarlo ai fini di questa **Polizza**. È convenuto pertanto che:

- a) ogni comunicazione fatta al Broker dal Corrispondente dei Lloyd's si considererà come fatta al **Contraente/Assicurato**;
- b) ogni comunicazione fatta dal Broker al Corrispondente dei Lloyd's si considererà come fatta dal **Contraente/Assicurato**.

Ai sensi dell'Art. 118 del D. Lgs. 209/2005, gli **Assicuratori** autorizzano il Corrispondente dei Lloyd's ad incassare i premi; il pagamento del **Premio** eseguito in buona fede al Corrispondente dei Lloyd's, ha effetto liberatorio per il **Contraente/Assicurato** nei confronti degli **Assicuratori** e conseguentemente impegna gli **Assicuratori** (in caso di coassicurazione, tutte le Compagnie coassicuratrici) a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.

CONDIZIONI PARTICOLARI

I. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Gli Assicuratori in base alla presente **Polizza** si impegnano a:

SEZIONE A. RESPONSABILITÀ PER LA SICUREZZA DELLE INFORMAZIONI E PRIVACY

tenere indenne l'**Assicurato** in relazione a **Danni** e **Spese**, eccedenti la **Franchigia**, che l'**Assicurato** sia legalmente tenuto a pagare in conseguenza di ogni **Richiesta di Risarcimento**, ivi incluse quelle conseguenti alla violazione della **Legge sulla Privacy**, pervenute all'**Assicurato** per la prima volta durante il **Periodo di Polizza** e denunciate per iscritto agli **Assicuratori** nel corso del **Periodo di Polizza**, derivanti da:

1. Violazione dei Dati Personali

furto, perdita o **Divulgazione Non Autorizzata** di **Dati Personali** e/oppure di **Informazioni Societarie di Terzi** che siano in possesso, custodia o controllo dell'**Assicurato**, o di un terzo per il cui furto, perdita o **Divulgazione Non Autorizzata Dati Personali** l'**Assicurato** sia legalmente responsabile, purché tale furto, perdita, o **Divulgazione Non Autorizzata** avvenga per la prima volta successivamente alla **Data di Retroattività** e prima della scadenza del **Periodo di Polizza**;

2. Malfunzionamento dei sistemi di Sicurezza Informatica

uno o più dei seguenti atti o eventi che siano direttamente derivanti dal malfunzionamento colposo dei sistemi di **Sicurezza Informatica** adottati dall'**Assicurato** al fine di evitare la **Violazione della Sicurezza Informatica**, purché tale atto o evento avvenga per la prima volta successivamente alla **Data di Retroattività** e prima della scadenza del **Periodo di Polizza**:

- a) alterazione, corruzione, distruzione, cancellazione o il danneggiamento del **Patrimonio Informatico** memorizzato sui **Sistemi Informatici**;
- b) l'impossibilità di evitare la trasmissione di un **Codice Maligno (malicious code)** da **Sistemi Informatici** a **Sistemi Informatici di Terzi**; oppure
- c) la partecipazione del **Sistema Informatico** dell'**Assicurato** ad un **Denial of Service Attack (denial of service attack)** nei confronti di un **Sistema Informatico di Terzi**;

3. Inosservanza di un obbligo di notifica

manca comunicazione a terzi da parte dell'Assicurato di un evento descritto alle Sezioni I.A.1 o I.A.2. in violazione di un obbligo stabilito da una **Legge sulla Notifica della Violazione**, purché l'evento che dà origine all'obbligo dell'Assicurato ai sensi di una **Legge sulla Notifica della Violazione** avvenga per la prima volta alla **Data di Retroattività** o successivamente ad essa e prima della scadenza del **Periodo di Polizza**;

4. Violazione della Politica Privacy

inadempimento colposo da parte dell'Assicurato di quella parte della **Politica Privacy** che esplicitamente:

- (a) proibisce o limita la diffusione, la divulgazione e la vendita da parte dell'Assicurato, di **Dati Personali**;
 - (b) richiede all'Assicurato, previo consenso dell'interessato, di garantire l'accesso ai relativi **Dati Personali** ovvero la correzione degli stessi in caso di loro incompletezza o imprecisione; ovvero
 - (c) ordina l'adozione di procedure e sistemi atti ad evitare la perdita di **Dati Personali**;
- purché gli atti colposi, gli errori o le omissioni che costituiscono la violazione della **Politica Privacy** avvengano per la prima volta successivamente alla **Data di Retroattività** e prima della scadenza del **Periodo di Polizza** e, nel momento in cui tali atti, errori od omissioni avvengono, l'Assicurato abbia adottato una **Politica Privacy**.

SEZIONE B. SERVIZI PER LA GESTIONE DI UNA VIOLAZIONE DELLA PRIVACY

Fornire **Servizi per la Gestione di una Violazione della Privacy** all'Assicurato, per un valore eccedente la **Franchigia**, conseguenti ad un incidente (o ragionevolmente ritenuti conseguenti ad un incidente) descritto alle precedenti Sezioni I.A.1 o I.A.2., che avvenga per la prima volta successivamente alla **Data di Retroattività** e prima della scadenza del **Periodo di Polizza**, sia rilevato per la prima volta dall'Assicurato e denunciato agli **Assicuratori** durante il **Periodo di Polizza**.

Per **Servizi per la Gestione di una Violazione della Privacy** si intendono:

1. **Servizi di Esperti Informatici**;
2. **Servizi Legali**;
3. **Servizi di Notifica** per provvedere alla:
 - a) notifica ai soggetti che devono essere informati ai sensi della **Legge sulla Notifica della Violazione** applicabile; e
 - b) notifica, a discrezione degli **Assicuratori**, ai soggetti interessati da un evento in conseguenza del quale i loro **Dati Personali** sono stati oggetto di furto, perdita o **Divulgazione Non Autorizzata** tale da compromettere la sicurezza o la privacy dei predetti soggetti, comportando agli stessi un rischio significativo in termini di danno economico, reputazionale o di altra natura;
4. **Servizi di Call Centre**;
5. **Servizi di Soluzione e Mitigazione della Violazione**;
6. **Spese per Pubbliche Relazioni e Gestione della Crisi**.

I **Servizi per la Gestione di una Violazione della Privacy** includono anche l'assistenza da parte del **BBR Services Team**. I **Servizi per la Gestione di una Violazione della Privacy** saranno soggetti ai termini e alle condizioni della presente **Polizza** e dell'**Appendice Informativa**, e saranno soggetti alle condizioni e limitazioni di cui alla **Scheda di Polizza** e non comprenderanno i salari/stipendi né le spese generali dell'Assicurato.

A meno che non sia diversamente specificato nella presente **Polizza**, i **Servizi per la Gestione di una Violazione della Privacy** saranno effettuati dai fornitori di servizi indicati nell'**Appendice Informativa**. Qualora il fornitore di servizi dovesse risultare indisponibile o non possa fornire il servizio indicato ai punti precedenti, gli **Assicuratori** procureranno il servizio similare a mezzo di altre risorse nell'arco di un tempo ragionevole. In caso di modifiche legislative, regolamenti o obblighi normativi e/o giudiziali che impediscano o limitino gli **Assicuratori** - o i loro fornitori di servizi - dal fornire, in tutto o in parte, i **Servizi per la Gestione di una Violazione della Privacy**, gli **Assicuratori** faranno tutto il possibile per sostituirli con servizi similari ma, qualora ciò non fosse possibile, gli **Assicuratori** non risponderanno per la mancata fornitura di tali servizi.

SEZIONE C. COSTI DI ISTRUTTORIA

Tenere indenne l'Assicurato in relazione ai costi, eccedenti la **Franchigia**, sostenuti dall'Assicurato con il preventivo consenso scritto degli **Assicuratori**, in conseguenza di un **Procedimento** che coinvolga uno degli **Assicurati** e instaurato per la prima volta durante il **Periodo di Polizza** (o nel **Periodo di Garanzia Postuma**) e denunciato per iscritto agli **Assicuratori** nel corso del **Periodo di Polizza**, derivante dalla violazione di una **Legge sulla Privacy** e generato da un evento descritto nella Sezione sub I.A.1., I.A.2., I.A.3 o I.A.4 che sia avvenuto per la prima volta successivamente alla **Data di Retroattività** e prima della scadenza del **Periodo di Polizza**.

La presente estensione viene prestata fino a concorrenza del sottolimito indicato al punto 4.A.1 della **Scheda di Polizza** per sinistro ed in aggregato.

SEZIONE D. RESPONSABILITÀ PER L'ATTIVITÀ MULTIMEDIALE E PUBBLICITARIA

Tenere indenne l'Assicurato in relazione a **Danni e Spese**, eccedenti la **Franchigia**, che l'Assicurato sarà tenuto a corrispondere per responsabilità derivategli dalla legge o dal contratto, connesse ad una **Richiesta di Risarcimento** presentata per la prima volta nei confronti dell'Assicurato durante il **Periodo di Polizza** e denunciata agli **Assicuratori** nel corso del **Periodo di Polizza**, per uno o più dei seguenti atti:

1. diffamazione in forma scritta o orale, attribuzione di un reato a carico di un innocente, discredito dei prodotti, diffamazione commerciale, atto o fatto illecito, inflizione di stress emotivo, ingiuria, condotta offensiva o altro illecito correlato al discredito o danneggiamento della reputazione o del carattere di una persona fisica o giuridica;
2. violazione dei diritti alla privacy di una persona fisica, ivi inclusa la diffusione di informazioni non vere, l'intrusione nella sfera privata di un individuo e la divulgazione al pubblico di fatti privati;
3. invasione o interferenza nel diritto di tutela all'uso del nome o dell'immagine di un individuo, tra cui l'appropriazione del nome commerciale, del personaggio, della voce o dell'immagine;
4. plagio, pirateria o appropriazione indebita di idee;
5. violazione del copyright;
6. violazione di nomi a dominio, marchi, segni distintivi, loghi, titoli, metatag o slogan, marchi commerciali o segni distintivi di beni o servizi;
7. improprio collegamento ipertestuale (deep-linking) o framing all'interno di contenuti elettronici.

Purché tali atti colposi siano stati commessi per la prima volta successivamente alla **Data di Retroattività** e prima della scadenza del **Periodo di Polizza** e durante la prestazione da parte dell'Assicurato di **Attività Pubblicitaria**.

Rimane altresì inteso che si ritengono escluse dalla presente estensione i danni risultanti da ogni obbligo effettivo o asserito di eseguire pagamenti per diritti di licenza d'uso o royalties, compresi, senza limitazione alcuna, l'importo dei predetti pagamenti o la puntualità nell'effettuazione degli stessi; sono inoltre esclusi i costi o spese sostenuti dall'Assicurato o da terzi per la ristampa, il ritiro o richiamo, la rimozione o l'eliminazione di **Materiale Pubblicitario** o di ogni altra informazione, contenuto o media, compresi gli strumenti e i prodotti contenenti tali **Materiali Pubblicitari**, informazioni, contenuti o media.

SEZIONE E. COSTI E SPESE PCI

Tenere indenne l'Assicurato in relazione alle somme che l'Assicurato sarà tenuto a corrispondere per **Costi, oneri e Sanzioni PCI**, in eccesso alla **Franchigia**, per **Richieste di Risarcimento** pervenute per la prima volta durante il **Periodo di Polizza** o durante il **Periodo di Garanzia Postuma** (ove applicabile) e notificata agli **Assicuratori** durante il **Periodo di Polizza** o comunque ai sensi della Sezione V. della presente **Polizza**.

La copertura per tali somme è comunque sottoposta al sottolimito di cui al punto 4.A.2 della **Scheda di Polizza**.

SEZIONE F. PERDITE PER MANCATA PROTEZIONE DEI DATI

Tenere indenne l'Assicurato in relazione a **Perdite per Mancata Protezione dei Dati**, eccedenti la **Franchigia**, e regolarmente denunciate agli **Assicuratori** durante il **Periodo di Polizza**, sostenute dall'Assicurato quale conseguenza diretta di:

1. Alterazione, manomissione, distruzione, cancellazione o danneggiamento del **Patrimonio Informatico**; o
2. impossibilità di accedere al **Patrimonio Informatico**;

A condizione che (i) tali eventi siano occorsi per la prima volta durante il **Periodo di Polizza** e direttamente derivanti da un malfunzionamento dei sistemi di **Sicurezza Informatica** adottati al fine di evitare la **Violazione della Sicurezza**, (ii) la **Violazione della Sicurezza** si sia verificata non prima della **Data di Retroattività** e prima del termine del **Periodo di Polizza**.

SEZIONE G. CYBER ESTORSIONE

Tenere indenne l'Assicurato in relazione a **Perdite da Cyber-Estorsione**, eccedenti la **Franchigia**, e sostenute dall'Assicurato in conseguenza di una **Minaccia di Estorsione** commessa per la prima volta contro l'Assicurato durante il **Periodo di Polizza** da una persona, diversa da dipendenti dell'Assicurato, amministratori, dirigenti, direttori generali, curatori, soci, membri del comitato di gestione, membri del consiglio di amministrazione, partners, fornitori, outsourcers o qualsiasi persona in concorso o in collusione con uno dei suddetti soggetti a condizione che tale **Minaccia di Estorsione** avvenga durante il **Periodo di Polizza**. La copertura ai sensi della presente clausola è soggetta alle condizioni previste nella Sezione VI, Obblighi in caso di minaccia di estorsione.

La presente estensione viene prestata fino a concorrenza del sottolimito indicato al punto 4.A.4 della **Scheda di Polizza** per sinistro ed in aggregato.

SEZIONE H. DANNI RELATIVI ALL'INTERRUZIONE DELLA PROPRIA ATTIVITA'

Tenere indenne l'Assicurato in relazione a **Perdite da Interruzione di Attività**, eccedenti la **Franchigia**, sostenute dall'Assicurato durante il **Periodo di Ripristino** o il **Periodo Esteso di Interruzione** (se applicabile) come diretta conseguenza di una reale o necessaria interruzione o sospensione dei **Sistemi Informatici** che avvenga per la prima volta durante il **Periodo di Polizza** e sia conseguenza diretta di un malfunzionamento della **Sicurezza Informatica** adottata al fine di evitare la **Violazione della Sicurezza**; a condizione che anche tale **Violazione della Sicurezza** avvenga durante il **Periodo di Polizza**.

II. MASSIMALE

A. Il **Massimale Aggregato** indicato al punto 4.A. della **Scheda di Polizza** è il massimale totale aggregato prestato a copertura di tutte le **Perdite** ai sensi della presente **Polizza**, fermo restando, per le sole **Spese**, quanto previsto dall'Articolo 1917, comma 3, del Codice Civile.

Il **Massimale Aggregato** per le **Spese di Difesa** ai sensi dell'Articolo 1917, comma 3, del Codice Civile, indicato al punto 4.A. della **Scheda di Polizza** è il massimale totale aggregato a copertura dei costi di difesa ai sensi del predetto Articolo 1917 del Codice Civile, secondo la ripartizione di tali costi come previsto dalla legge.

I sottolimiti previsti ai punti 4.A.1, 4.A.2, 4.A.3, 4.A.4, 4.A.5. della **Scheda di Polizza**, laddove applicabili, costituiscono parte integrante del - e non andranno a sommarsi al - **Massimale Aggregato** indicato al punto 4.A. della **Scheda di**

Polizza.

B. Il sottolimito per il **Periodo di Garanzia Postuma** (ove applicabile) di cui al punto 4.C. della **Scheda di Polizza** è parte integrante del - e non andrà a sommarsi al - **Massimale Aggregato** indicato al punto 4.A. della **Scheda di Polizza**.

C. Gli **Assicuratori** non saranno tenuti al pagamento di qualsivoglia **Danno** o **Perdita**, fornire **Servizi per la Gestione di una Violazione della Privacy** o gestire o continuare la difesa in qualsivoglia procedimento legale o arbitrale, qualora si sia superato il **Massimale Aggregato** a seguito dell'indennizzo di **Perdite** o **Servizi per la Gestione di una Violazione della Privacy**, ovvero a seguito del versamento di somme in fondi di garanzia o depositi, ovvero qualsiasi altro limite di indennizzo applicabile nelle corti giudiziarie competenti. A seguito dell'esaurimento del **Massimale Aggregato**, gli **Assicuratori** avranno il diritto di (i) non fornire ulteriori **Servizi per la Gestione di una Violazione della Privacy**, e (ii) lasciare la gestione delle liti, in relazione alle **Richieste di Risarcimento**, all'Assicurato.

D. L'ammontare stabilito al punto 4.B.1 della **Scheda di Polizza** costituisce il numero massimo di **Soggetti Titolari** a cui la notifica deve essere inviata (o almeno tentata) per tutti gli incidenti o serie di incidenti da cui sorge l'obbligo di provvedere a **Servizi di Notifica**, **Servizi di Call Centre** o **Servizi di Soluzione e Mitigazione della Violazione**.

Il sottolimito indicato al punto 4.B.2 della **Scheda di Polizza** rappresenta il limite aggregato e cumulativo di copertura per tutti i **Servizi di Esperti Informatici**, **Servizi Legali** e **Spese per Pubbliche Relazioni e Gestione della Crisi**.

E. Gli **Assicuratori** non saranno tenuti a fornire **Servizi di Notifica**, **Servizi di Call Centre** o **Servizi di Soluzione e Mitigazione della Violazione** dopo il raggiungimento del numero massimo di notifiche ai **Soggetti Titolari** - ai sensi della Sezione I.B.3 - di cui al numero aggregato di **Soggetti Titolari** indicato al punto 4.B.1 della **Scheda di Polizza**. Qualora il numero totale delle notifiche da effettuare dovesse superare il tetto del numero aggregato, indicato al punto 4.B.1 della **Scheda di Polizza**, l'Assicurato sarà l'unico responsabile per la notifica, il monitoraggio del credito o di identità per tutti i soggetti ulteriori, ai sensi della successiva Sezione V.F. della presente **Polizza**.

F. Qualora il numero delle notifiche da effettuarsi ai sensi della clausola B.3 superi il limite massimo di notifiche - come indicato al punto 4.B.1 della **Scheda di Polizza** - l'Assicurato sarà responsabile per il pagamento dei **Servizi per la Gestione di una Violazione della Privacy** con rispetto a qualsiasi notifica in eccesso, e tale costo non sarà coperto dalla presente **Polizza**. Qualora un incidente dovesse comportare notifiche ai sensi della Sezione I.B.3, tanto ai sensi del punto 4.B.1 della **Scheda di Polizza** che in eccesso di tale limite, tutte le notifiche in eccesso saranno effettuate dallo stesso fornitore di servizi che fornisce i **Servizi di Notifica** coperti dalla presente **Polizza**, ed i relativi costi saranno suddivisi tra gli **Assicuratori** e l'Assicurato pro rata, sulla base del numero delle notifiche coperte - o meno - dal presente contratto assicurativo.

G. Qualora i costi per i **Servizi per la Gestione di una Violazione della Privacy** riguardino una **Richiesta di Risarcimento** di cui al punto 4. della definizione di "Richiesta di Risarcimento", tali costi saranno coperti esclusivamente ai sensi della Sezione I.A. e non ai sensi della Sezione I.B. o di qualsiasi altra clausola della presente **Polizza**.

III. FRANCHIGIA

A. L'importo della **Franchigia** indicato al punto 5.A. della **Scheda di Polizza** si applica separatamente ad ogni incidente, evento o agli incidenti o eventi correlati, da cui derivi una **Richiesta di Risarcimento**. I **Danni**, le **Spese**, le **Multe** ed i **Costi, oneri e Sanzioni PCI** resteranno a carico dell'Assicurato fino a concorrenza della **Franchigia**, che l'Assicurato o il **Contraente** pagheranno all'avente diritto.

B. L'importo della **Franchigia** indicato al punto 5.B.1 della **Scheda di Polizza - Servizi di Notifica, Servizi di Call Centre, Servizi di Soluzione e Mitigazione della Violazione** - si applica separatamente ad ogni incidente, evento o agli incidenti o eventi correlati, da cui derivi un'obbligazione di notifica. Per incidenti che richiedano la notifica ad un numero di persone inferiore a quello indicato nella **Franchigia**, resterà a carico dell'**Assicurato** ogni costo di notifica e dei relativi servizi. L'importo della **Franchigia** indicato al punto 5.B.2 della **Scheda di Polizza - Servizi di Esperti Informatici, Servizi Legali, Spese per Pubbliche Relazioni e Gestione della Crisi** - si applica separatamente ad ogni incidente, evento o agli incidenti o eventi correlati, da cui derivi un'obbligazione di fornitura di tali servizi. Ogni importo inferiore alla **Franchigia** resterà a carico dell'**Assicurato**.

C. L'importo della **Franchigia** indicato al punto 5.C. della **Scheda di Polizza** si applica separatamente a ciascuna **Perdita per Mancata Protezione dei Dati** coperta ai sensi della Sezione I.F.. La **Franchigia** applicabile a ciascun incidente o evento che possa far sorgere la copertura prevista per **Perdite per Mancata Protezione dei Dati** resterà a carico dell'**Assicurato**, che pagherà ogni costo fino a concorrenza della **Franchigia** stessa.

D. La **Franchigia** stabilita al punto 5.D. della **Scheda di Polizza** si applica separatamente ad ogni **Minaccia di Estorsione** coperta ai sensi della Sezione I.G.. La **Franchigia** deve essere soddisfatta attraverso un pagamento in danaro da parte dell'**Assicurato** per le **Perdite derivanti da Cyber-Estorsione** coperte dalla **Polizza**.

E. Qualora i **Danni**, le **Spese**, le **Multe** ed i **Costi, oneri e Sanzioni PCI** conseguenti ad una **Richiesta di Risarcimento** siano soggetti a più di una **Franchigia**, l'ammontare della relativa **Franchigia** si applicherà ai **Danni, Spese, Multe e Costi, oneri e Sanzioni PCI**, sempreché tale ammontare non superi l'ammontare più alto della **Franchigia** applicabile.

F. Il pagamento delle somme di cui alla **Franchigia** resta condizione necessaria per il pagamento di qualsivoglia somma - ai sensi di **Polizza** - da parte degli **Assicuratori**, i quali, in ogni caso, rimarranno obbligati solamente per le somme che dovessero eccedere la **Franchigia**, entro il **Massimale Aggregato** e pur sempre entro i sottolimiti applicabili ai sensi di **Polizza**. Il **Contraente** è sempre tenuto ad effettuare il pagamento diretto - entro l'ammontare della **Franchigia** - ai diretti titolari, anche su indicazione degli **Assicuratori**.

G. In riferimento alla Sezione I.H., la **Franchigia** stabilita al punto 5.G. della **Scheda di Polizza** si applica separatamente ad ogni **Violazione della Sicurezza**. In ogni caso, la copertura prevista per tale Sezione, comincerà ad operare solo dopo il decorso del **Periodo di Attesa** indicato in **Scheda di Polizza** e gli **Assicuratori** saranno tenuti a coprire solo l'ammontare della **Perdita di Profitti** subita nel corso del **Periodo di Ripristino**, dedotta la **Franchigia** applicabile. In ogni caso, ogni costo o spesa verrà indennizzato per la parte in eccedenza alla **Franchigia** applicabile e non comprenderanno i salari/stipendi né le spese generali dell'**Assicurato**.

IV. ESCLUSIONI

La copertura prevista dalla presente Assicurazione non si applica a **Richieste di Risarcimento** o **Perdite** derivanti da:

A. Danni alle Persone o Danni alle Cose;

B. Danni cagionati a prestatori di lavoro dipendenti dell'**Assicurato** e a dirigenti, amministratori e collaboratori in genere dell'**Assicurato** per morte, lesioni personali, malattie o invalidità occorsi in occasione di qualsiasi forma di contratto di lavoro, impiego, stage, tirocinio, assunzione o collaborazione, o che derivino da una qualsiasi violazione di doveri e obblighi del datore di lavoro verso dipendenti, stagisti, tirocinanti, lavoratori in prova e collaboratori in genere; tale esclusione non si applica alle **Richieste di Risarcimento** già coperte ai sensi delle Sezioni I.A.1., I.A.2. o I.A.3. presentate da parte di un dipendente o di un ex-dipendente dell'**Assicurato**, o al pagamento di **Spese per la Gestione di una Violazione della Privacy** che coinvolgano dipendenti o ex-dipendenti dell'**Assicurato**;

C. Effettivi o asseriti atti, errori, omissioni o violazioni di obblighi da parte di ogni amministratore, sindaco, direttore generale o dirigente nello svolgimento delle proprie mansioni, qualora la **Richiesta di Risarcimento** sia avanzata da e per conto del **Contraente**, di una **Società Controllata**, o qualsiasi amministratore, sindaco, direttore generale, dirigente o dipendente del **Contraente** o di una **Società Controllata**, nell'esercizio dei propri diritti;

D. Responsabilità o obblighi contrattuali specificamente assunti, o derivanti o risultanti da violazioni o inadempimenti di un contratto o di un accordo scritto o orale, fermo restando, tuttavia, che tale esclusione non si applica:

1. con riferimento alla Sezione I.A.1, per ogni obbligo dell'**Assicurato** di mantenere la riservatezza o la sicurezza dei Dati Personali di terzi **Dati Personali** o di **Informazioni Societarie di Terzi**;

2. all'oggetto della copertura di cui alla Sezione I.E;

3. in relazione alla Sezione I.D.4, per responsabilità derivanti da appropriazione colposa di idee ai sensi di un contratto concluso per *facta concludentia*; o

4. nella misura in cui l'**Assicurato** sarebbe stato ugualmente responsabile in mancanza di un tale contratto o accordo;

E. Effettive o presunte - pratiche commerciali false, ingannevoli o scorrette, tuttavia, questa esclusione non si applica

1. **Richieste di Risarcimento** previste dalle Sezioni I.A.1., I.A.2., I.A.3. o I.C. che risultano da furto, perdita o **Divulgazione Non Autorizzata di Dati Personali**, ovvero
2. fornitura dei **Servizi per la Gestione di una Violazione della Privacy** di cui alla Sezione I.B. purché nessun soggetto del **Gruppo di Controllo** abbia partecipato né gli venga contestato di aver partecipato o colluso in tale furto, perdita o **Divulgazione Non Autorizzata**.

F. Pretese derivanti da qualsiasi reale o asserita:

1. raccolta illecita, trattamento o acquisizione di **Dati Personali** o altre informazioni personali da, o per conto di, o con il consenso o la collaborazione dell'**Assicurato**; o il mancato adempimento a un obbligo legale di fornire ai singoli individui la possibilità di consentire o meno (ad esempio mediante opt-in o opt-out secondo quanto previsto dalla normativa applicabile) alla raccolta, divulgazione o uso di **Dati Personali**; tuttavia questa esclusione non si applicherà alla reale (o asserita tale) raccolta illecita o trattamento o conservazione di **Dati Personali** da parte di un terzo (sempre che l'**Assicurato** non sia a conoscenza dell'illiceità di tale raccolta, trattamento o conservazione); ovvero
2. distribuzione illecita di e-mail, messaggistica istantanea, messaggi di testo, sms o fax;
3. illecita attività di telepromozione; o
4. attività di intercettazione telefonica, spionaggio o registrazione audio o video; qualora qualsiasi delle sopramenzionate attività siano state svolte dall'**Assicurato** o per suo conto;

G. Atti, errori, omissioni, eventi, incidenti, malfunzionamenti della **Sicurezza Informatica** o **Violazione della Sicurezza**, commessi o avvenuti prima della data di decorrenza della presente **Polizza**:

1. di cui qualsiasi soggetto di cui al **Gruppo di Controllo** fosse a conoscenza o avrebbe potuto ragionevolmente sospettare alla **Data di Continuità** o prima di essa che tale atto, errore, omissione, avvenimento o mancanza nella **Sicurezza Informatica**, o **Violazione della Sicurezza** potesse essere presupposto per una **Richiesta di Risarcimento o Perdita**; oppure
2. in relazione al quale ogni **Assicurato** abbia dato precedente comunicazione di una circostanza che potesse condurre ad una **Richiesta di Risarcimento o Perdita**, ad un diverso assicuratore in forza di un'altra polizza in vigore, considerando tra le seguenti, la data più antecedente:
 - a) data di decorrenza della presente **Polizza**;
 - b) in caso di rinnovo della presente **Polizza**, data di decorrenza della prima copertura consecutiva emessa dagli Assicuratori in rinnovo o sostituzione della presente **Polizza**.

H. atti, errori, omissioni, eventi, correlati o conseguenti in cui il primo atto, errore, omissione, avvenimento o mancanza sia stato commesso o sia avvenuto prima della **Data di Retroattività**;

I. Comportamenti di rilevanza penale, fraudolenti, illegali, dannosi o eventuali violazioni del diritto che siano commessi dall'**Assicurato** in modo premeditato o consapevole ed atti discriminatori in base a - ma non limitati a - sesso, razza, estrazione sociale, età, religione, gender, stato matrimoniale, disabilità fisiche o mentali, gravidanza.

Tuttavia, la presente esclusione non si applicherà a **Richieste di Risarcimento** coperte ai sensi della Sezione I.A.1., I.A.2., I.A.3. ovvero alle forniture dei **Servizi per la Gestione di una Violazione della Privacy** ai sensi della Sezione I.B., che derivino da furto, perdita o **Divulgazione non Autorizzata di Dati Personali**, e sempreché nessun soggetto del **Gruppo di Controllo** abbia partecipato o colluso nel, o sia dedotta la sua partecipazione o collusione, furto, perdita o **Divulgazione non Autorizzata**.

J. Qualsiasi azione, errore o omissione dolosa o fraudolenta, da qualsivoglia intenzionale **Violazione della Sicurezza Informatica**, qualsiasi **Minaccia di Estorsione**, intenzionale violazione di una **Politica Privacy** o della **Legge sulla Privacy**, o violazione intenzionale o consapevole della legge, da parte di un **Assicurato**, o da altri se un **Assicurato** abbia colluso o partecipato nello svolgimento di tale attività o condotta.

Tale esclusione non si applicherà a:

- i. **Spese** sostenute per la difesa o la contestazione di **Richieste di Risarcimento** sino alla emissione di una sentenza, decisione arbitrale o sentenza penale nei confronti dell'**Assicurato**, o alla ammissione per iscritto da parte dell'**Assicurato** della condotta od omissione contestata, con conseguente restituzione da parte dell'**Assicurato** in favore degli **Assicuratori** delle **Spese** incorse per la difesa da **Richieste di Risarcimento**, sollevando gli **Assicuratori** da qualsivoglia ulteriore obbligazione a titolo di **Spese**;
- ii. **Richieste di Risarcimento** nei confronti di persone fisiche rientranti nella definizione di **Assicurato**, qualora tale persona fisica non abbia personalmente commesso, partecipato, colluso nella condotta od omissione contestata.

Ai fini della presente esclusione, solo le azioni, errori, omissioni o la conoscenza da parte dei membri del **Gruppo di Controllo** saranno imputate all'**Assicurato**.

Resta inteso che: qualora la copertura prevista dalla presente **Assicurazione** fosse esclusa, sospesa o negata a causa di tale esclusione in relazione ad atti o violazioni da parte di un **Assicurato**, e in merito ai quali ogni altro **Assicurato** che non abbia personalmente commesso o che non abbia personalmente partecipato all'azione o acconsentito personalmente ad essa o non sia rimasto passivo dopo aver avuto conoscenza di uno o più di tali atti, errori o omissioni come descritti nel paragrafo immediatamente precedente, allora gli **Assicuratori** convengono che la copertura, come prevista ai sensi della presente **Polizza**, sarà operante e indennizzerà solo quegli **Assicurati** che non abbiano personalmente commesso, partecipato, acconsentito o siano rimasti passivi dopo aver preso conoscenza di uno o più fatti, errori o omissioni come descritti sopra.

In ogni caso, tale eccezione alla presente esclusione non è applicabile, e quindi l'esclusione troverà applicazione, con riferimento ad alcuna delle **Richieste di Risarcimento** che ragionevolmente poteva rappresentare il presupposto per una **Richiesta di Risarcimento** avanzata nei confronti dell'**Assicurato** derivante da atti, errori o omissioni intenzionali noti;

K. Pretese connesse a:

1. violazione - effettiva o presunta - di un brevetto o dei diritti correlati al brevetto o da un abuso di brevetto;
2. violazione del copyright derivante da o relativo ad un codice software o a prodotti software diverse da violazioni derivanti da un furto o un accesso o utilizzo non autorizzato di un codice software da parte di una persona che non sia una **Parte Correlata**;
3. utilizzo o appropriazione indebita - effettiva o presunta - di idee, segreti commerciali o **Informazioni Societarie di Terzi** (i) da parte o per conto dell'**Assicurato**, o (ii) da ogni altra persona fisica o giuridica, qualora tale utilizzo o appropriazione indebita vengano operati con la consapevolezza, il consenso o l'accettazione da parte di qualsiasi soggetto del **Gruppo di Controllo**;
4. divulgazione, uso improprio o appropriazione indebita di idee, segreti commerciali o informazioni confidenziali di cui si è entrati in possesso relative ad una persona o società prima della data in cui la persona o la società siano diventati un impiegato, direttore, dirigente, manager, amministratore, partner o **Società Controllata** dall'**Assicurato**;
5. nel caso delle ipotesi di cui alla Sezione I.A.2, la violazione di diritti di proprietà intellettuale o brevetto o marchi dovuta a furto o **Divulgazione Non Autorizzata** di dati;

L. Pretese connesse a Richieste di Risarcimento presentate da o per conto di ogni organizzazione governativa nazionale, federale, statale, provinciale, locale o di altro tipo, (ivi inclusa ogni istituzione, agenzia o ente governativo dell'Unione Europea) nella capacità istituzionale o ufficiale di tale organizzazione; fermo restando che, tale esclusione non si applicherà alle **Richieste di Risarcimento** già coperte ai sensi della Sezione I.C o al pagamento dei **Costi di Notifica della Privacy** previsti dalla Sezione I.B nella misura in cui tali **Costi di Notifica della Privacy** siano sostenuti per fornire servizi legalmente richiesti per rispettare una **Legge di Notifica della Violazione**;

M. Pretese connesse a Richieste di Risarcimento da parte o per conto di uno o più **Assicurati** ai sensi della presente assicurazione nei confronti di ogni altro **Assicurato** o di altri **Assicurati**; posto che tale esclusione non si applica alle **Richieste di Risarcimento** coperte in altro modo ai sensi delle Sezioni I.A.1., I.A.2., o I.A.3. stipulati da un dipendente o un ex-dipendente dell'**Assicurato**;

N. Pretese connesse a:

1. **Richieste di Risarcimento** presentate da un'impresa o una società commerciale o altro ente nel quale un **Assicurato** detenga una partecipazione superiore al quindici per cento (15%) ovvero presentate da qualsivoglia società (controllata, correlata o consorella) o da altra organizzazione che detenga oltre il quindici per cento (15%) del **Contraente**; ovvero
2. attività svolte dall'**Assicurato** in qualità di amministratore, partner, socio, direttore generale, dirigente, amministratore fiduciario o trustee o dipendente di qualsiasi associazione di categoria, organizzazione caritatevole, ente, società o attività commerciale diversa dall'**Assicurato**;

O. Pretese connesse ad uno dei seguenti eventi: (1) perdite d'esercizio, passività finanziarie o modifica dei valori delle poste di bilancio; eventuali perdite, trasferimenti o furto di denaro, titoli o beni materiali di terzi di cui l'**Assicurato** abbia il possesso, la custodia o il controllo; (2) il valore monetario di qualsiasi transazione o trasferimento elettronico di fondi da parte o per conto dell'**Assicurato** che sia perduto, ridotto o danneggiato durante il trasferimento da, in ovvero tra i conti; o (3) il valore di buoni, sconti, premi, riconoscimenti, o altra ricompensa in eccedenza rispetto all'importo totale stabilito o previsto;

P. Con riferimento alle Sezioni I.A., I.B. e I.C., ogni **Richiesta di Risarcimento** o **Perdita** derivante da o risultante dalla distribuzione, presentazione, esibizione, pubblicazione, esposizione o trasmissione di contenuti o materiali in:

1. trasmissioni, da o per conto di, o con il permesso o il controllo di qualsiasi **Assicurato**, ivi inclusi, senza limitazione alcuna, in televisione, al cinema, via cavo, in trasmissioni televisive satellitari e radiofoniche;
2. pubblicazioni, da o per conto di, o con il permesso o il controllo di qualsiasi **Assicurato**, ivi inclusi, senza limitazione alcuna, su giornali, attraverso newsletter, su riviste, libri o altra forma letteraria, monografia, brochure, directory, sceneggiatura, pubblicazioni commediografiche e video, ivi inclusi i contenuti visualizzati su un sito internet; ovvero
3. pubblicità da o per conto di qualunque **Assicurato**;

restando peraltro inteso che tale esclusione non si applica alla pubblicazione, distribuzione o visualizzazione della **Politica Privacy** adottata dall'**Assicurato**;

Q. Reale o asserita imprecisa, inadeguata o incompleta descrizione del prezzo della merce, dei prodotti o dei servizi, garanzie di costo, dichiarazioni di costo, stime di costo contrattuale, autenticità delle merci, dei prodotti o dei servizi o non conformità delle merci, prodotti o servizi alla qualità o alle caratteristiche rappresentate;

R. Reale o asserita scommessa, concorso, lotteria, gioco promozionale o altro gioco d'azzardo effettivi o asseriti;

S. Pretese connesse a (i) reali o asserite obbligazioni di pagamento di royalties o diritti di licenza; (ii) **Richieste di Risarcimento** presentate da – o in nome e per conto di – organizzazioni o enti – nazionali od internazionali - di tutela dei diritti di proprietà intellettuali; (iii) **Richieste di Risarcimento** presentate da o per conto di ciascun contraente indipendente, *joint venturer* attuale o partner derivanti o risultanti da controversie inerenti la titolarità di diritti sul **Materiale Pubblicitario** o sui servizi forniti da tale contraente indipendente, *joint venturer* attuale o partner;

T. Direttamente o indirettamente, inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, effetti nocivi o dalla presenza di muffe tossiche ed amianto o da danno ambientale;

U. Direttamente o indirettamente, guerra, invasione, azione di nemici esterni, ostilità, operazioni belliche (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, tumulti civili che costituiscano o assumano le proporzioni di una sollevazione, esercizio di potere militare, legge marziale, usurpazione di potere, qualsiasi atto di terrorismo. Ai fini della presente esclusione si intende per atto di terrorismo qualunque atto, inclusi anche e non solo quelli che presuppongano ricorso alla forza o violenza e/o alla minaccia, compiuto da qualunque persona o gruppo(i) di persone, agenti in proprio o per conto o in connessione con qualunque organizzazione o governo ed ispirati da finalità politiche, religiose, ideologiche o simili compreso lo scopo di influenzare le scelte di governo e/o, ancora, di porre in soggezione o timore il popolo o parte di esso;

V. Direttamente o indirettamente, fulmini, vento, inondazioni, terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, esplosioni o emanazioni di calore o radiazioni, provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo; oppure derivanti da radiazioni provocate dall'accumulazione artificiale di particelle atomiche;

W. Danni presunti o derivanti da qualsiasi accordo:

- i. che assicuri o garantisca un determinato risultato;
- ii. mediante il quale ci si impegni a tenere indenne o rimborsare in caso di un determinato risultato;
- iii. mediante il quale si accetti di pagare una penalità contrattuale o danni liquidati in caso di inadempimento;
- iv. che preveda un vantaggio maggiore o più duraturo di quello garantito alla parte con la quale originariamente si sia obbligati;

fatto salvo il caso in cui l'**Assicurato** sarebbe in ogni caso responsabile pur in assenza di un accordo di cui sopra.

X. Danni che sorgono, o si supponga siano sorti, da guasto o interruzione di alimentazione ad una infrastruttura energetica o di telecomunicazione, di utenze pubbliche, di servizi satellitari o di servizi esterni di comunicazione, qualunque ne sia la causa, che fornisce tali servizi all'**Assicurato**, quando tale infrastruttura non sia sotto il diretto controllo dell'**Assicurato**.

Y. **Richieste di Risarcimento** o **Perdite** derivanti da inadempienza nell'esecuzione dei servizi professionali prestati dall'**Assicurato**

Z. Danni derivanti, o che si suppone siano derivati, dalla trasmissione o dalla pubblicazione non richiesta di messaggi di posta elettronica, spamming, testi, sms, pubblicità, telefonate o altre comunicazioni. Premesse tutte le soprasvolte

esclusioni, in ogni caso, gli **Assicuratori** non saranno tenuti a fornire copertura, non saranno obbligati ad indennizzare alcun sinistro o a fornire alcuna prestazione in virtù del presente contratto nella misura in cui la fornitura di tale copertura, pagamento di qualsivoglia sinistro o fornitura di tale prestazione esporrebbe gli **Assicuratori** a qualsiasi sanzione, divieto o restrizione derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

V. COMUNICAZIONI DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, PERDITE O CIRCOSTANZE CHE POTREBBERO COMPORRE UNA RICHIESTA DI RISARCIMENTO

A. Se nei confronti dell'**Assicurato** viene presentata una **Richiesta di Risarcimento**, l'**Assicurato** dovrà inviare, non appena possibile, agli **Assicuratori** attraverso i soggetti indicati al punto 9.A del **Scheda di Polizza**, comunicazione scritta di tale **Richiesta di Risarcimento** a mezzo fax, e-mail, corriere ovvero raccomandata a/r unitamente ad ogni richiesta, notifica, atto di citazione o altro atto che l'**Assicurato** o il rappresentante dell'**Assicurato** abbia ricevuto. In nessun caso tale comunicazione agli **Assicuratori** potrà pervenire successivamente al termine del **Periodo di Polizza** o del termine del **Periodo di Garanzia Postuma** ovvero oltre il trentesimo (30) giorno successivo alla data di scadenza del **Periodo di Polizza** in caso di **Richieste di Risarcimento** presentate per la prima volta nei confronti dell'**Assicurato** durante gli ultimi trenta (30) giorni del **Periodo di Polizza**;

B. In relazione alla Sezione I.B. per qualsiasi obbligo legale dell'**Assicurato** di conformarsi alla **Legge sulla Notifica della Violazione** a causa di un evento (o del ragionevole sospetto di un evento) descritto nella Sezione I.A.1. e I.A.2., tale evento (o il ragionevole sospetto dello stesso) deve essere comunicato per iscritto agli **Assicuratori** non appena possibile, durante il **Periodo di Polizza** e successivamente alla scoperta dello stesso; tuttavia, e a meno che l'**Assicurato** non receda dalla **Polizza**, ovvero gli **Assicuratori** non risolvano la **Polizza** per mancato pagamento del premio, gli eventi scoperti dall'**Assicurato** entro sessanta (60) giorni dalla scadenza della **Polizza**, devono essere comunicati, non appena possibile, entro e non oltre sessanta (60) giorni dal termine del **Periodo di Polizza**.

Inoltre, in caso di rinnovo della presente **Polizza** da parte degli **Assicuratori** ove la stessa abbia coperto le **Spese per la Gestione di una Violazione della Privacy** derivanti da tale evento (o dal ragionevole sospetto dello stesso) scoperto dall'**Assicurato** entro sessanta (60) giorni dalla scadenza della **Polizza**, e tale evento sia stato comunicato per la prima volta durante i sessanta (60) giorni successivi alla scadenza del **Periodo di Polizza**, ogni successiva **Richiesta di Risarcimento** derivante da tale evento o sospetto evento viene considerata come presentata durante il **Periodo di Polizza**.

C. Se durante il **Periodo di Polizza** l'**Assicurato** viene a conoscenza di circostanze che potrebbero ragionevolmente rappresentare il presupposto di una **Richiesta di Risarcimento**, potrà essere fornita comunicazione scritta agli **Assicuratori** a mezzo fax, e-mail, corriere ovvero raccomandata per il tramite del Broker indicato al punto 11 della **Scheda di Polizza**, che dovrà indicare:

1. i dettagli specifici relativi dell'atto, errore o omissione o **Violazione della Sicurezza** che potrebbe rappresentare ragionevolmente il presupposto di una **Richiesta di Risarcimento**;
2. l'indicazione del pregiudizio o danno che potrebbero derivare o siano derivati dalla circostanza; e
3. i fatti attraverso i quali l'**Assicurato** ha avuto conoscenza della circostanza, dell'atto, dell'errore, dell'omissione o della **Violazione della Sicurezza**.

Ogni successiva **Richiesta di Risarcimento** presentata nei confronti dell'**Assicurato** derivante da tale circostanza che sia oggetto di comunicazione scritta, sarà considerata presentata nel momento in cui la comunicazione scritta - conforme ai summenzionati requisiti - sia stata trasmessa per la prima volta agli **Assicuratori**.

Un incidente o un ragionevole sospetto incidente comunicato agli **Assicuratori** nel corso del **Periodo di Polizza** e in conformità con la lettera B. della presente Sezione, costituirà anch'esso notifica di circostanza ai sensi della presente Sezione.

D. Una **Richiesta di Risarcimento** o un'obbligazione ai sensi del precedente paragrafo A. o B. della presente Sezione, sarà considerata come comunicata agli **Assicuratori** nel momento in cui sarà pervenuta una comunicazione scritta nelle forme di un telefax, email, email certificata, lettera racc.ta a/r - attraverso i soggetti indicati al punto 9.A. della **Scheda di Polizza** - contenente una **Richiesta di Risarcimento** o un'obbligazione o un atto, un errore o un'omissione che ragionevolmente potrebbe far sorgere una **Richiesta di Risarcimento** in conformità con quanto indicato al precedente paragrafo C.

E. In relazione alle **Perdite da Mancata Protezione dei Dati**, l'**Assicurato** deve:

1. inoltrare la comunicazione scritta a mezzo fax o corriere agli **Assicuratori** attraverso i soggetti indicati al punto 9.A. della **Scheda di Polizza** subito dopo la scoperta dell'alterazione, corruzione, distruzione, cancellazione o

danneggiamento o impossibilità di accesso al **Patrimonio informatico** così come previsto dalla presente **Polizza**; a condizione che tutte le **Perdite da Mancata Protezione dei Dati** coperte in **Polizza** siano scoperte e segnalate (in conformità alla Sezione X, “Prova e Stima della Perdita”) agli **Assicuratori** non oltre 6 (sei) mesi dopo il termine del **Periodo di Polizza**;

2. redigere e sottoscrivere una dichiarazione scritta, dettagliata e completa delle prove delle perdite, entro e non oltre 90 (novanta) giorni (fatta salva una diversa autorizzazione scritta degli Assicuratori), successivamente alla conoscenza della **Perdita da Mancata Protezione dei Dati**. Tale prova dovrà includere una completa descrizione della **Perdita da Mancata Protezione dei Dati**, ivi inclusi, il tempo, il luogo e la causa della **Perdita da Mancata Protezione dei Dati**, un calcolo dettagliato di qualsiasi **Perdita da Mancata Protezione dei Dati**, l’interesse dell’**Assicurato** e gli interessi di tutte le parti proprietarie coinvolte, il valore approssimativo dei beni e l’ammontare della **Perdita da Mancata Protezione dei Dati** o il relativo danno. La prova della perdita dovrà altresì includere qualsiasi documento e materiale (anche media o tecnologico) che ragionevolmente sia connesso al - o costituisca prova per il - calcolo della pretesa indennitaria per tale **Perdita da Mancata Protezione dei Dati**;

3. predisporre – ad eventuale richiesta degli **Assicuratori** – una stima giurata.

F. In riferimento alla Sezione I.G., nel caso di una **Minaccia di Estorsione** come previsto dalla presente **Polizza**, l’**Assicurato** deve darne comunicazione agli **Assicuratori** contattando le persone indicate al punto 9.A. della **Scheda di Polizza** per telefono subito dopo aver ricevuto una qualunque **Minaccia di Estorsione** e in seguito dovrà fornire una comunicazione scritta per fax, email, lettera racc.ta a/r o corriere entro i cinque (5) giorni successivi alla **Minaccia di Estorsione**.

G. In riferimento alla Sezione I.H., l’**Assicurato** deve inoltrare immediatamente agli **Assicuratori**, a mezzo fax, lettera racc.ta a/r o corriere, attraverso i soggetti indicati al punto 9.A. della **Scheda di Polizza**, la comunicazione scritta dell’interruzione o sospensione dei **Sistemi Informatici** così come previsto dalla presente **Polizza**. Tale comunicazione deve essere fornita durante il **Periodo di Polizza** non appena possibile e comunque entro e non oltre 10 (dieci) giorni dalla scoperta della circostanza o dell’evento e/o incidente che ha causato la **Perdita da Interruzione dell’Attività**. L’**Assicurato** dovrà fornire agli **Assicuratori** prova accurata e dettagliata della **Perdita da Interruzione dell’Attività**, e la presente **Polizza** coprirà il costo eventuale – sino ad un ammontare pari ad Euro 50.000,00 – di un consulente terzo che rediga la stima di tali costi e spese. In ogni caso, tutte le **Perdite da Interruzione dell’Attività** coperte ai fini della presente assicurazione, a pena di decadenza, devono essere segnalate (in conformità al Paragrafo X, “Prova e Stima della Perdita”), complete delle relative prove, agli **Assicuratori** entro e non oltre sei mesi dal termine del **Periodo di Polizza**.

VI. OBBLIGHI IN CASO DI MINACCIA DI ESTORSIONE

A. Doveri di Riservatezza dell’Assicurato

L’**Assicurato** dovrà in ogni momento garantire che la conoscenza dell’esistenza della presente assicurazione per **Perdite da Cyber-Estorsione** coperte dalla **Polizza** sia mantenuta strettamente confidenziale. Gli **Assicuratori** possono recedere dalla copertura prevista dalla presente **Polizza** per le **Perdite da Cyber-Estorsione** con 10 (dieci) giorni di preavviso scritto all’**Assicurato** se l’esistenza dell’assicurazione per **Perdite da Cyber-Estorsione** coperte dalla **Polizza** diventa di pubblico dominio o viene rivelata ad una persona che effettua una **Minaccia di Estorsione** non per colpa degli **Assicuratori**. In ogni caso, la copertura per un **Pagamento dell’Estorsione** non opera in relazione a qualsiasi **Minaccia di Estorsione** il cui autore sia comunque a conoscenza della presente copertura.

B. Obbligo dell’Assicurato di indagare sulla Minaccia di Estorsione ed evitare o limitare il Pagamento dell’Estorsione

Prima di liquidare un qualunque **Pagamento dell’Estorsione**, l’**Assicurato** dovrà compiere ogni ragionevole sforzo per verificare che la **Minaccia di Estorsione** non costituisca un falso allarme, ovvero, comunque non sia attendibile. L’**Assicurato** dovrà assumere tutte le misure ragionevoli e pratiche al fine di evitare o limitare la liquidazione di un **Pagamento dell’Estorsione**.

C. Condizioni obbligatorie

Si applicano alla presente copertura per **Perdite da Cyber-Estorsione** le seguenti ulteriori condizioni:

1. Obbligo dell’**Assicurato** di dimostrare la costrizione: quale condizione per ottenere l’indennizzo di **Perdite da Cyber-Estorsione**, l’**Assicurato** deve essere in grado di dimostrare che il **Pagamento dell’Estorsione** è stato effettuato sotto minaccia.
2. Avviso alla Polizia: l’**Assicurato** autorizza gli **Assicuratori** o i loro rappresentanti a segnalare qualsiasi **Minaccia di Estorsione** alla Polizia o ad altre autorità pubbliche competenti. L’**Assicurato** a tal fine si impegna a sottoscrivere

qualsiasi delega o procura e a compiere qualsiasi ulteriore formalità ragionevolmente richiesta dagli **Assicuratori** a tal fine, e a prestare ogni possibile collaborazione alle indagini relative ad una **Minaccia di Estorsione**.

VII. DIFESA IN GIUDIZIO E TRANSAZIONI SULLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO

A. Gli **Assicuratori** avranno il diritto di decidere discrezionalmente di assumere, nel rispetto di tutte le disposizioni, i termini e le condizioni della presente **Polizza** la difesa di:

1. ogni **Richiesta di Risarcimento** nei confronti dell'**Assicurato** per **Danni** che siano risarcibili ai sensi della presente **Polizza**, anche nel caso in cui una o più asserzioni della **Richiesta di Risarcimento** siano infondate, false o fraudolente;
2. ai sensi della Sezione I.C., ogni **Richiesta di Risarcimento** sotto forma di **Procedimento**.

In relazione a tale difesa eventualmente assunta dagli **Assicuratori**, l'avvocato difensore dovrà essere nominato di comune accordo dal **Contraente** e dagli **Assicuratori** ma, in mancanza di tale accordo, prevarrà la decisione degli **Assicuratori**.

B. In relazione ad ogni **Richiesta di Risarcimento** nei confronti dell'**Assicurato** per **Danni** che siano risarcibili nel rispetto dei termini della presente **Polizza**, gli **Assicuratori** si faranno carico delle **Spese** sostenute con il loro previo consenso scritto. Il **Massimale Aggregato** disponibile per il risarcimento dei **Danni** o di **Multe**, sarà ridotto e potrà essere completamente utilizzato per il pagamento delle **Spese**. I **Danni**, le **Multe** e le **Spese** saranno indennizzabili se eccedenti rispetto alla **Franchigia** che resta a carico dell'**Assicurato**.

C. Se l'**Assicurato** nega il proprio consenso a transazioni o accordi stragiudiziali proposti dagli **Assicuratori** e accettabili per il richiedente e/o danneggiato, e decide di contestare la **Richiesta di Risarcimento**, l'obbligazione contrattuale degli **Assicuratori** per i **Danni** e le **Spese** non potrà eccedere:

1. l'importo per cui la **Richiesta di Risarcimento** avrebbe potuto essere definita transattivamente, al netto della **Franchigia** residua, e sommato alle **Spese** correlate alle **Richieste di Risarcimento** sostenute fino al momento del rifiuto; oltre al
2. cinquanta per cento (50%) di eventuali **Spese** sostenute dopo la data di proposta all'**Assicurato** della transazione o dell'accordo stragiudiziale, sommato al cinquanta per cento (50%) di ogni summenzionato **Danno** al di sopra dell'importo al quale la **Richiesta di Risarcimento** avrebbe potuto essere definita transattivamente. Il restante cinquanta per cento (50%) di tali **Spese** e **Danni** resta a carico dell'**Assicurato** a proprio rischio e senza copertura;

oppure, il **Massimale Aggregato** (o il diverso massimale applicabile), a seconda di quale valore sia inferiore, e gli **Assicuratori** avranno il diritto di astenersi dalle ulteriori attività di difesa, il cui controllo passerà dunque all'**Assicurato**. Le parti della transazione o dell'accordo stragiudiziale proposto dagli **Assicuratori** che impongano all'**Assicurato** di interrompere, limitare o sospendere reali o presunte violazioni o altra attività pregiudizievole ovvero che siano attribuibili a future royalties o a diversi importi che non rappresentino **Danni** (o **Multe** per **Richieste di Risarcimento** coperte dalla Sezione I.C.) non dovranno essere tenute in considerazione nella determinazione dell'importo per cui avrebbe potuto essere definita transattivamente una **Richiesta di Risarcimento**.

D. Gli **Assicuratori** accettano che l'**Assicurato** possa definire transattivamente ogni **Richiesta di Risarcimento** laddove i **Danni** e le **Spese** non superino la **Franchigia**, purché l'intera **Richiesta di Risarcimento** sia transatta e l'**Assicurato** venga completamente liberato per conto di tutti gli **Assicurati** da parte di tutti i richiedenti.

E. Su richiesta degli **Assicuratori**, l'**Assicurato** dovrà partecipare agli incontri di mediazione, alle udienze arbitrali o giudiziali, e deposizioni in connessione a qualsiasi **Richiesta di Risarcimento**. Gli **Assicuratori** rimborseranno l'**Assicurato**, su richiesta scritta, per l'effettiva e dimostrata perdita di profitti e spese ragionevoli dovute per le partecipazioni di cui sopra. In ogni caso, tale rimborso non potrà eccedere la somma di Euro 600,00 (seicento//00) al giorno, complessivamente per tutti gli **Assicurati**, indipendentemente dal numero di incontri di mediazioni, procedimenti arbitrali o giudiziali, deposizioni in connessione alle difese di qualsiasi **Richiesta di Risarcimento**, fino ad un ammontare massimo complessivo pari ad Euro 25.000,00 (venticinquemila//00). Importo che costituirà parte e non in aggiunta al **Massimale Aggregato**.

VIII. CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

Salvo quanto previsto all'Articolo 11 delle Condizioni Generali ed indipendentemente dal momento in cui gli **Assicuratori** ne saranno informati, questa **Polizza** cesserà con effetto immediato nel caso di:

- a) scioglimento della società o dell'associazione professionale;
- b) cessazione dell'**Attività**;
- c) ritiro dall'**Attività** o morte dell'**Assicurato**;
- d) fusione od incorporazione della società o dell'associazione professionale;
- e) messa in liquidazione anche volontaria della società;
- f) cessione di ramo di azienda a soggetti **Terzi**;
- g) sospensione, cancellazione o radiazione dal relativo Ordine Professionale;
- h) perdita o revoca dell'abilitazione all'esercizio della professione;

i) insolvenza, fallimento o ammissione a qualsivoglia ulteriore procedura fallimentare dell'Assicurato o ammissione ad una procedura di sovraindebitamento.

In tutti i casi predetti l'Assicurazione resta efficace per i sinistri e/o le Richieste di Risarcimento e le circostanze che possono dare origine ad un sinistro dopo la data di cessazione, ma esclusivamente in relazione ad eventi avvenuti anteriormente alla data di cessazione e comunque fino alla scadenza del **Periodo di Polizza**.

IX. GARANZIA POSTUMA

In caso di cessazione della presente assicurazione, per qualsiasi motivo, ad eccezione che per mancato pagamento del premio, il **Contraente**, indicato al punto 1. della **Scheda di Polizza**, avrà il diritto, previo il pagamento di un premio aggiuntivo così come indicato al punto 8.A della **Scheda di Polizza**, di ottenere una copertura per un **Periodo di Garanzia Postuma** con riguardo al periodo di tempo indicato al punto 8.B della **Scheda di Polizza**, in relazione a **Richieste di Risarcimento** sollevate nei confronti dell'Assicurato - e comunicate per iscritto agli **Assicuratori** - nel corso del **Periodo di Garanzia Postuma**, per la prima volta successivamente alla **Data di Retroattività** e prima della scadenza del **Periodo di Polizza**. Il premio addizionale per il **Periodo di Garanzia Postuma** - a pena di invalidità ed inoperatività dell'estensione - dovrà essere versato entro 30 (trenta) giorni dalla cessazione del termine del **Periodo di Polizza** indicato in **Scheda di Polizza**. Nel caso in cui il pagamento del suddetto premio aggiuntivo dovesse pervenire dopo lo scadere del suddetto termine di 30 (trenta) giorni, il **Contraente** perderà ogni diritto di beneficiare del periodo di estensione, ed il relativo pagamento sarà restituito dagli **Assicuratori**.

Il sottolimito per il **Periodo di Garanzia Postuma** previsto al punto 4.C. della **Scheda di Polizza**, costituisce parte integrante del - e non andrà a sommarsi al - **Massimale Aggregato** indicato al punto 4.A. della **Scheda di Polizza** e l'esercizio del diritto al **Periodo di Garanzia Postuma** in nessun caso potrà aumentare il detto **Massimale Aggregato**. In ogni caso, nel **Periodo di Garanzia Postuma**, sono esclusi dalla copertura della presente **Polizza** i servizi di cui alla Sezione I.B.

Il **Contraente** ha la facoltà di richiedere la copertura per un **Periodo di Garanzia Postuma** solo qualora sia in regola con il pagamento del premio di **Polizza** ovvero qualora la disdetta del contratto, da parte degli **Assicuratori**, non sia dovuto al mancato pagamento del premio o inadempimento dell'Assicurato al pagamento delle somme in eccesso agli applicabili limiti di indennizzo o degli ammontari sino alla **Franchigia**.

Il premio supplementare da corrispondere ai sensi della presente estensione s'intende interamente goduto al momento del suo pagamento e non sarà rimborsabile qualora il **Contraente** dovesse recedere dal contratto anzitempo.

La presente clausola e i diritti in essa contenuti non si applicheranno nel momento in cui l'Assicurato (o gli eredi o rappresentanti) stipuli durante il **Periodo di Garanzia Postuma** altra assicurazione a copertura degli stessi rischi.

X. PROVA E STIMA DELLA PERDITA

Con riferimento alla **Perdita da Interruzione dell'Attività** l'Assicurato deve inviare una comunicazione scritta, attraverso lettera raccomandata a/r, email o fax agli **Assicuratori**, attraverso i soggetti indicati al punto 9.A. della **Scheda di Polizza**, non appena possibile dopo la scoperta di una circostanza, incidente od evento che possa far sorgere tale perdita. L'Assicurato dovrà fornire agli **Assicuratori** prova della **Perdita da Interruzione dell'Attività**, e saranno coperti dalla presente **Polizza** solo ed esclusivamente i costi necessari e ragionevoli, in misura fino ad Euro 50.000.000, per l'Assicurato per far redigere ad un terzo esperto una perizia circa i danni e le perdite patite. Tutti i danni e costi inerenti tale perdita dovranno essere scoperti e comunicati, incluse tutte le evidenze probatorie di tali danni e costi, agli **Assicuratori** entro e non oltre i sei (6) mesi successivi la fine del **Periodo di Polizza**.

XI. RECUPERO DI BENI

Se l'Assicurato o gli **Assicuratori** recuperano eventuali proprietà, somme di denaro o il **Patrimonio Informatico** dopo che sia stato pagato l'indennizzo, la parte che ha effettuato il recupero deve darne tempestiva comunicazione all'altra parte. Se il bene recuperato è una somma di denaro o altri fondi, il recupero sarà utilizzato prima per il rimborso dei costi sostenuti dagli **Assicuratori** per tale recupero, poi per il rimborso agli **Assicuratori** dei pagamenti di indennizzo effettuati dagli **Assicuratori** ed infine per il pagamento della **Franchigia** sostenuta dall'Assicurato.

Se il bene recuperato non è una somma di denaro o fondi, allora l'Assicurato può mantenere il bene recuperato e restituire il pagamento dell'indennizzo, più gli eventuali costi di recupero sostenuti dagli **Assicuratori**, o mantenere il pagamento dell'indennizzo meno i costi di recupero sostenuti dagli **Assicuratori** e trasferire tutti i diritti sul bene a favore degli **Assicuratori**.

XII. ASSISTENZA E COOPERAZIONE

A. Gli **Assicuratori** avranno il diritto di effettuare in ogni tempo e luogo apposite ispezioni ed investigazioni, qualora lo ritengano necessario, e l'Assicurato dovrà prestare la massima collaborazione nel corso di investigazioni ed ispezioni,

anche per quelle relative alla corretta applicazione ed esecuzione del presente contratto. L'Assicurato dovrà sottoscrivere o far sottoscrivere ogni documento inerente al procedimento e prestare assistenza agli Assicuratori. L'Assicurato concorda di non porre in essere qualsivoglia iniziativa che possa, in qualunque modo, incrementare l'esposizione degli Assicuratori ai sensi di Polizza.

B. Su apposita richiesta degli Assicuratori, l'Assicurato presterà assistenza nel corso delle transazioni, nella gestione del contenzioso e nell'eseguire qualsiasi provvedimento ed azione legale nei confronti di qualsiasi persona giuridica o fisica che possa essere responsabile per atti, errori od omissioni, incidenti o eventi in relazione ai quali è prestata la presente copertura assicurativa. L'Assicurato presenzierà a ciascuna udienza arbitrale o giudiziale, o deposizione, e si adoprerà per consentire l'escussione di testimoni.

C. L'Assicurato non potrà ammettere alcuna responsabilità, effettuare qualsivoglia pagamento, assumere obbligazioni, effettuare spese, sottoscrivere transazioni, iniziare giudizi o disporre di qualsivoglia **Richieste di Risarcimento** senza il previo consenso scritto degli Assicuratori, ad eccezione di quanto espressamente previsto dalla Sezione VII. "Difesa in Giudizio e Transazioni sulle Richieste di Risarcimento".

L'attività di adempimento alla **Legge sulla Notifica delle Violazioni** non potrà essere considerata come un'ammissione di responsabilità ai sensi della presente clausola.

D. Le spese effettuate dall'Assicurato per l'assistenza e la cooperazione con gli Assicuratori non costituiscono **Spese** ai sensi della presente **Polizza**.

XIII. FUSIONI E ACQUISIZIONI

A. Società Controllate Acquisite

Se nel corso di durata del **Periodo di Polizza**, il **Contraente**, o qualsiasi **Società Controllata**, acquisisca un'altra società le cui entrate siano superiori del quindici per cento (15%) rispetto alle entrate annuali del **Contraente**, considerando i quattro trimestri antecedenti l'inizio del **Periodo di Polizza**, tale acquisita società non sarà considerata quale **Società Controllata** ai sensi della presente copertura, e nessun **Assicurato** potrà essere coperto dalla presente **Polizza** in relazione a **Richieste di Risarcimento** o **Perdite** derivanti da qualsiasi atto, omissione, incidente od evento commesso prima o successivamente a tale acquisizione:

- 1) Da o per conto di tale società acquisita o da qualsivoglia dipendente o collaboratore della medesima;
- 2) Coinvolgente o relativo a beni, passività, procedure, attività pubblicitarie o di media della società acquisita o relativo a dati, informazioni, computer, reti, sistemi di sicurezza della – o sotto la relativa responsabilità – società acquisita o di un partner commerciale della medesima o di qualsiasi parte terza per conto della società acquisita; o
- 3) da qualsiasi persona o soggetto giuridico che possieda, gestisca o trasferisca informazioni o gestisca i **Sistemi Informatici** per conto della società acquisita; a meno che il **Contraente** non invii agli **Assicuratori** notifica per iscritto antecedentemente tale acquisizione e ottenga dagli **Assicuratori** consenso per iscritto alla estensione di copertura a tali soggetti addizionali, ai relativi beni ed esposizioni, o ai relativi **Sistemi Informatici** e versi l'eventuale premio aggiuntivo richiesto dagli **Assicuratori**. Se nel corso di durata del **Periodo di Polizza**, il **Contraente**, o qualsiasi **Società Controllata**, acquisisca un'altra società le cui entrate siano superiori del quindici per cento (15%) rispetto alle entrate annuali del **Contraente**, considerando i quattro trimestri antecedenti l'inizio del **Periodo di Polizza**, allora, soggetta al **Periodo di Polizza** e a tutti i termini e condizioni di **Polizza**, sarà garantita copertura ai sensi di **Polizza** per un periodo massimo di sessanta (60) giorni, ma solo ed esclusivamente per le **Richieste di Risarcimento** che dovessero sorgere per atti, omissioni, incidenti od eventi commessi successivamente a tale acquisizione. Dopo il decorso del suddetto termine di sessanta (60) giorni, sarà garantita la copertura ai sensi di **Polizza** solo qualora l'Assicurato invii agli **Assicuratori** apposita comunicazione scritta dell'acquisizione ed ottenga il consenso scritto degli **Assicuratori** all'estensione della copertura assicurativa ed effettui il versamento del premio addizionale che sarà indicato dagli **Assicuratori**.

B. Fusioni o Consolidazioni

Qualora nel corso del **Periodo di Polizza** il **Contraente** si consolidi o si fondi con o sia acquisito da altro soggetto giuridico, o ceda sostanzialmente tutto il proprio patrimonio ad altro soggetto giuridico, la presente **Polizza** rimarrà valida ed efficace, ma solo esclusivamente in relazione alla copertura riguardo le **Violazioni della Sicurezza** o altri atti od incidenti che siano avvenuti antecedentemente alla data della detta consolidazione, cessione, fusione o acquisizione. Resta inteso che rimarrà esclusa dalla presente copertura qualsiasi altra **Richiesta di Risarcimento** o **Perdita**, a meno che il **Contraente**, prima di tale consolidazione, cessione, fusione o acquisizione, non abbia inviato apposita comunicazione per iscritto agli **Assicuratori** ed abbia effettuato il pagamento dell'eventuale premio addizionale richiesto dagli **Assicuratori** per l'estensione di copertura.

C. Tutte le comunicazioni ed i pagamenti dei premi addizionali ai sensi della presente Sezione, dovranno essere indirizzate agli **Assicuratori** attraverso il soggetto indicato al punto 11. della **Scheda di Polizza**.

DEFINIZIONI

Per i termini indicati in grassetto nella presente **Polizza**, trovano applicazione le seguenti definizioni.

Accesso o Utilizzo Non Autorizzato: l'acquisizione dell'accesso o dell'utilizzo di **Sistemi Informatici** da parte di uno o più soggetti non autorizzati o l'impiego di **Sistemi Informatici** con modalità non autorizzate.

Assicurato: sia al singolare che al plurale, si intende:

- a) Il **Contraente**, indicato al punto 1 della **Scheda di Polizza** nonché ciascuno dei singoli professionisti che, a seconda del caso, sono soci della società o fanno parte dello studio associato o associazione professionale contraenti od operano stabilmente per conto dello studio associato o associazione professionale **Contraente**, purché abilitati alla professione in base alle norme vigenti (congiuntamente denominati l'"**Assicurato**");
- b) Un amministratore, direttore generale o dirigente dell'**Assicurato**, ma esclusivamente con riferimento alle funzioni dallo stesso o dalla stessa esercitate per conto dell'**Assicurato**;
- c) Un dipendente (anche part-time, somministrato, distaccato o stagionale) del **Contraente** ma esclusivamente per le attività svolte nell'ambito del proprio lavoro e correlate allo svolgimento dell'attività dell'**Assicurato**;
- d) L'asse ereditario, gli eredi, gli esecutori testamentari, gli amministratori o tutori, i curatori e i rappresentanti legali di un **Assicurato** in caso di morte, incapacità, insolvenza o fallimento dell'**Assicurato**, ma solo nella misura in cui a tale **Assicurato** sarebbe stata altrimenti garantita la copertura ai sensi della presente **Assicurazione**; e
- e) Il coniuge legittimo, o la parte di una unione civile, compresa ogni persona fisica che si qualifichi come convivente ai sensi di quanto previsto dalla legge applicabile a ciascun **Assicurato**, ma esclusivamente in conseguenza di atti, errori o omissioni di tale **Assicurato** (e non, per esempio, in conseguenza di atti, errori o omissioni di tale coniuge o parte di unione civile o convivente).

Appendice Informativa: l'Appendice Informativa fornita unitamente alla presente **Polizza**. L'**Appendice Informativa** fa parte integrante della presente **Polizza** e può essere aggiornata, nel corso della vigenza contrattuale, dagli **Assicuratori**, a loro discrezione, secondo necessità.

Assicuratori: alcuni sottoscrittori dei Lloyd's of London.

Attività: l'attività commerciale o industriale o professionale svolta dall'**Assicurato**.

Attività Pubblicitarie Assicurate: pubblicazione di **Materiale Pubblicitario** sul sito web dell'**Assicurato**.

Broker / Corrispondente dei Lloyd's: l'intermediario di assicurazioni indicato nella **Scheda di Polizza** al quale il **Contraente / Assicurato** ha conferito il mandato a rappresentarlo ai fini di questo contratto.

Circostanza: qualsiasi evento che potrebbe ragionevolmente rappresentare il presupposto per una **Richiesta di Risarcimento**.

Codice Maligno: virus, trojan horse, worm o ogni altro software simile, codice o script progettati appositamente per introdursi nella memoria del computer o in un disco del computer e diffondersi da un computer all'altro.

Contraente: il soggetto indicato al punto 1. della **Scheda di Polizza**.

Controllo: controllo societario esercitato ai sensi del primo e del secondo comma dell'Art. 2359 del Codice Civile.

Costi, oneri e Sanzioni PCI: sanzioni, penali, rimborsi, accertamenti monetari, recuperi da frodi dovuti dall'**Assicurato** ai sensi del **Merchant Services Agreement**, ma solo qualora tali sanzioni, penali, rimborsi, accertamenti monetari, recuperi da frodi siano derivanti da una effettiva - o sospetta - condotta non conforme agli standard Payment Card Industry Data Security Standard (PCI - DSS) connessa ad una violazione della sicurezza dovuta ad un incidente (o da un evento ragionevolmente considerato tale) descritto nella Sezione A.1 e A.2.

In ogni caso, il termine **Costi, oneri e Sanzioni PCI** non comprende:

- riaccrediti, commissioni interbancarie, sconti;
- costi o spese sostenuti per aggiornare o altrimenti migliorare controlli, politiche e procedure sulla privacy o sulla sicurezza della rete.

Danni: importi dovuti in forza di una sentenza di condanna al risarcimento, lodo arbitrale o transazione. Il termine **Danni** comprende inoltre le somme che l'**Assicurato** sia obbligato a depositare in un fondo a titolo di equo indennizzo per il pagamento delle richieste di risarcimento da parte dei consumatori a seguito di provvedimento giudiziale ovvero di una transazione di un **Procedimento**; non comprenderà invece i pagamenti in favore di enti di beneficenza o no-profit ovvero la disposizione a favore di tali fondi diversa da quella per il pagamento dei crediti al consumatore per le perdite causate da un evento coperto dalle Sezioni I.A1., I.A2. o I.A.3..

Il termine **Danni** non comprende:

1. profitti futuri e lucro cessante, restituzioni, restituzioni per arricchimento senza causa o indebito oggettivo da parte di un **Assicurato**, ovvero spese per l'ottemperanza a provvedimenti in forma specifica, inclusi provvedimenti di inibitoria;
2. rimborso o compensazione di corrispettivi, onorari, spese o commissioni per beni o servizi già forniti o per i quali, seppur non ancora forniti, sia già stato stipulato un contratto;
3. Multe, imposte o perdita di benefici fiscali, sanzioni o penali che eccedano la misura del risarcimento strettamente compensativo;

4. risarcimento per i danni punitivi o esemplari, a meno che gli stessi non siano assicurabili in base alla legge applicabile;
5. sconti, buoni, premi, riconoscimenti o altri incentivi offerti ai committenti o ai clienti dell'**Assicurato**;
6. risarcimento per i danni determinati contrattualmente per la parte superiore all'importo per il quale l'Assicurato sarebbe stato responsabile in assenza di tale accordo di determinazione dei danni;
7. fatto salvo quanto stabilito nella Sezione I.E., sanzioni, penali, costi o altri importi del cui pagamento un Assicurato sia responsabile in virtù di un **Merchant Services Agreement**, o
8. ogni importo per il quale l'**Assicurato** non è responsabile, o per il quale non sussiste alcun diritto nei confronti dell'**Assicurato**.

Danno alle Cose: pregiudizio economico conseguente a deterioramento o distruzione di beni materiali, compresa la perdita del loro uso. Ai fini di tale definizione, i beni materiali non includono i dati elettronici.

Danno alla Persona: lesione fisica, malattia, infermità o morte di una persona, comprese le lesioni dell'integrità psichica che ne derivino.

Data di Continuità: la data indicata al punto 7.B della **Scheda di Polizza**, salvo che in relazione ad eventuali **Società Controllate** che siano divenute tali successivamente a tale data. Per ciascuna di tali **Società Controllate**, si intenderà come **Data di Continuità** la data nella quale il **Contraente** ha acquisito il **Controllo** su tali **Società Controllate**.

Data di Retroattività: data specificata al punto 7.A. del **Scheda di Polizza**, salvo che in relazione ad eventuali **Società Controllate** che siano divenute tali successivamente a tale data. Per ciascuna di tali **Società Controllate**, si intenderà come **Data di Retroattività** la data nella quale il **Contraente** ha acquisito il **Controllo** su tali **Società Controllate**.

Dati Personali:

1. informazioni mediche o sanitarie relative a soggetto(i) / persona(e) fisica(che);
2. informazioni relative a soggetto(i)/persona(e) fisica(che) qualificabili come dati personali ai sensi della normativa volta alla tutela di tali informazioni in qualsiasi Stato, nel caso di **Richieste di Risarcimento** cui sia applicabile tale normativa;
3. le informazioni relative al(ai) soggetto(i)/persone fisiche qualificabili come dati personali ai sensi della **Legge sulla Notifica della Violazione**; o
4. le seguenti informazioni relative ad una persona fisica:
 - a) il numero di identificazione incluso il numero la patente di guida o di altro documento personale o il codice fiscale; il numero di previdenza sociale;
 - b) i recapiti telefonici non pubblicati; e
 - c) i numeri di carte di credito, debito o conti finanziari in combinazione con i relativi codici di sicurezza, di accesso, password o PIN; quando tali informazioni siano relative ad una persona fisica che sia o possa essere identificata mediante il riferimento a qualsiasi altra informazione ivi compreso un numero di identificazione personale.
 Si ritengono escluse le informazioni disponibili al pubblico, lecitamente disponibili al pubblico in quanto contenuti in documentazione amministrativa.

Denial of Service Attack (DoSA): attacco con il quale l'autore dello stesso intenda esaurire la capacità di un **Sistema Informatico** inviando a quest'ultimo un volume eccessivo di dati elettronici, al fine di impedire la possibilità di accesso autorizzato a tale **Sistema Informatico**.

Divulgazione Non Autorizzata: la divulgazione a terzi (compresa la divulgazione effettuata attraverso il phishing) o l'accesso a informazioni con modalità non autorizzate da parte dell'**Assicurato** e senza la conoscenza o il consenso o l'acquiescenza da parte di soggetti parte del **Gruppo di Controllo**.

Evento di Pubbliche Relazioni: la pubblicazione o la imminente pubblicazione su carta stampata o la diffusione a mezzo radio, televisione o sito web internet liberamente accessibile di una **Richiesta di Risarcimento** ai sensi della presente **Polizza**.

Fornitore di Servizi (provider): qualunque service provider terzo che fornisce servizi di applicazione per computer dedicati all'**Assicurato** ovvero per l'elaborazione, il mantenimento, l'hosting o la memorizzazione dei dati elettronici dell'**Assicurato**, in conformità al contratto stipulato con quest'ultima per tali servizi.

Franchigia: importo prestabilito che, in caso di sinistro, rimane a carico dell'**Assicurato**, come indicato al punto 5. della **Scheda di Polizza**.

Gruppo di Controllo: l'amministratore, il socio, il dirigente degli affari societari, il direttore generale, il dirigente degli affari legali, il direttore finanziario, l'amministratore fiduciario o il risk manager dell'**Assicurato**; ed ogni altro individuo che ricopra funzioni equivalenti.

Informazioni Societarie di Terzi: segreti commerciali, i dati, i progetti, le interpretazioni, le previsioni, le formule, i metodi, le prassi, le informazioni sulle bande magnetiche di carte di credito e di debito, le stime, le registrazioni, i report o le altri tipi di informazioni di un terzo non assicurato in forza della presente **Polizza** che non siano di pubblico dominio e vengano fornite all'**Assicurato** nel rispetto di un accordo di riservatezza in forma scritta o di cui l'**Assicurato** sia legalmente tenuta a mantenere la riservatezza; tuttavia, le **Informazioni Societarie di Terzi** non includono i **Dati Personali**.

Legge sulla Notifica della Violazione: legge, regolamento, normativa italiana o straniera, di livello nazionale, federale, statale o emesso da qualsiasi autorità amministrativa di qualsiasi Stato (ivi incluse le istituzioni, agenzie e altri enti dell'Unione Europea) che richieda l'invio di una comunicazione ai soggetti ai cui **Dati Personali** abbiano avuto accesso ovvero si ritiene ragionevolmente possano aver avuto accesso soggetti non autorizzati.

Legge sulla Privacy: legge o normativa Italiana – ed in particolare, il Codice per la protezione dei dati personali, di cui al Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni ed integrazioni - o di derivazione comunitaria o dell'Unione Europea – ed in particolare, il Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 (“General Data Protection Regulation”), ed ogni altro atto normativo relativo alla disciplina ed all'attuazione della tutela dei dati personali e la privacy in qualsivoglia giurisdizione – legge o normativa straniera nazionale, federale, provinciale, statale, locale o di altra autorità amministrative di qualsivoglia Paese che richieda all'**Assicurato** di tutelare la riservatezza e/o la sicurezza di **Dati Personali**.

Massimale Aggregato: la massima esposizione degli **Assicuratori** per sinistro e per anno, così come indicato nella **Scheda di Polizza**.

Materiale Pubblicitario: ogni informazione in formato elettronico, incluse parole, suoni, numeri, immagini o grafiche; pubblicità, video, contenuti in streaming, web-casting, forum online, bacheca e chat room con esclusione dei computer, software o beni, prodotti o servizi descritti, illustrati o visibili in tale **Materiale Pubblicitario**.

Merchant Services Agreement: accordo scritto tra l'**Assicurato** e una banca o istituto di pagamento o di moneta elettronica, o una società emittente di carte di credito/debito, o società di elaborazione di carte di credito/debito o un prestatore di servizi che consenta all'**Assicurato** di accettare pagamenti e/o versamenti attraverso carte di credito, carte di debito, prepagate o altre tipologie di carte

Minaccia di Estorsione: minaccia di una violazione della **Sicurezza Informatica** diretta a:

1. alterare, distruggere, danneggiare, cancellare o corrompere qualsiasi **Patrimonio Informatico**;
2. non consentire l'accesso ai **Sistemi Informatici** o ad un **Patrimonio Informatico**, compresi un **Denial of Service Attack** o la crittografia di un **Patrimonio Informatico** ed il trattenimento della chiave di decifratura per tale **Patrimonio Informatico**;
3. commettere un furto o utilizzare impropriamente un **Patrimonio Informatico** sui **Sistemi Informatici** attraverso un accesso esterno;
4. introdurre un **Codice Maligno** all'interno dei **Sistemi Informatici** o ai computer e sistemi di terzi dai **Sistemi Informatici**;
5. interrompere o sospendere i **Sistemi Informatici**;

salvo che il **Pagamento per l'Estorsione** venga ricevuto da o per conto dell'**Assicurato**.

Molteplici **Minacce di Estorsione** connesse o continuate saranno considerate ai sensi di questa Polizza come un'unica **Minaccia di Estorsione** e si considereranno avvenute nel momento in cui si è verificata la prima **Minaccia di Estorsione**.

Multa: ogni ammenda, multa o sanzione pecuniaria pagabile a qualsivoglia istituzione o organizzazione governativa ove imposta a seguito di un **Procedimento** da parte di qualunque organizzazione governativa nazionale, federale, statale, provinciale, locale o di altro tipo di un paese, (ivi inclusa ogni istituzione, agenzia o ente governativo dell'Unione Europea), in tale capacità normativa o ufficiale dell'organizzazione, sempreché l'assicurabilità di tali somme sia ammissibile e lecita ai sensi della legge applicabile al caso di specie.

In ogni caso, il termine **Multa** non include invece (a) costi per riparare o migliorare i **Sistemi Informatici**, (b) costi per stabilire, implementare, mantenere, migliorare o risanare le pratiche di sicurezza o privacy, procedure, programmi o politiche, (c) costi di verifica, valutazione, conformità o di comunicazione o (d) i costi per proteggere la riservatezza l'integrità e / o la sicurezza dei **Dati Personali** dal furto, perdita o divulgazione, anche se è in risposta ad un procedimento o indagine amministrativa o giudiziaria.

Pagamento dell'Estorsione: il denaro, la **Valuta Digitale** o qualunque altro valore, i beni commerciabili o i servizi o le attività richieste per evitare, far cessare o inibire una **Minaccia di Estorsione**.

Parte Correlata: l'**Assicurato** e qualunque dipendente passato, presente e futuro, amministratori, direttori, dirigenti, soci, partners o persona fisiche che agiscano come collaboratori indipendenti dell'**Assicurato**.

Patrimonio Informatico: software o i dati elettronici presenti nei **Sistemi Informatici** e che sono soggetti a regolari procedure di back up, compresi i programmi per computer, le applicazioni, le informazioni contabili, le informazioni relative ai clienti, le informazioni private o personali, le informazioni di marketing, le informazioni finanziarie e ogni altra informazione gestita dall'**Assicurato** durante il normale svolgimento della propria attività.

PCI Data Security Standards: gli standard tempo per tempo applicabili adottati dal Payment Card Industry Standards Council o da qualsiasi ente rappresentativo dei principali emittenti di carte di credito e/o di pagamento che vi succeda o che svolga le medesime attività.

Perdita: Danni, le Spese, le Spese per la Gestione di una Violazione della Privacy, le Multe, i Costi, oneri e Sanzioni PCI, le Perdite per Mancata Protezione dei Dati, le Perdite da Interruzione dell'Attività, e le Perdite da Cyber Estorsione.

Perdita da Cyber Estorsione:

1. Se assicurabile per legge, qualsiasi **Pagamento dell'Estorsione** che sia stato effettuato sotto costrizione da o per conto dell'**Assicurato** con il preventivo consenso scritto degli **Assicuratori**, ma solamente allo scopo di evitare o far terminare una **Minaccia di Estorsione** e per un importo che non ecceda i **Danni** e le **Spese correlate alla Richiesta di Risarcimento** che sarebbero state sostenute se non si fosse proceduto al **Pagamento dell'Estorsione**;
2. Se assicurabile per legge, un **Pagamento dell'Estorsione** che sia altrimenti coperto ai sensi della presente **Polizza** che si perde durante il trasporto a causa di una reale distruzione, scomparsa o astrazione illecita mentre viene trasportato da qualsiasi persona autorizzata, da e per conto dell'**Assicurato**, ad eseguire tale trasporto; e
3. parcelle e spese pagate da e per conto dell'**Assicurato** per consulenti sulla sicurezza con il preventivo consenso scritto degli **Assicuratori**, ma solamente per evitare o far terminare una **Minaccia di Estorsione**.

Perdita da Interruzione di Attività:

1. **Perdite di Profitti e Spese Straordinarie** subite dall'**Assicurato** durante il **Periodo di Ripristino**; e
2. **Perdita di Profitti Estesa** subita dall'**Assicurato** se la **Perdita di Profitti** avviene durante il **Periodo di Ripristino** e ove sia superiore alla **Franchigia** applicabile.

Con il termine **Perdite da Interruzione di Attività** non si intendono - e conseguentemente la Sezione I.H. non coprirà - nessuno dei seguenti casi: **Perdita** derivante da qualunque responsabilità o obbligazione nei confronti di terzi per qualsiasi motivo, costi di giustizia e spese legali di ogni tipo; **Perdita** subita a seguito di condizioni commerciali sfavorevoli, perdita a seguito di variazioni dei valori di mercato o ogni altra perdita consequenziale; o costi o spese che l'**Assicurato** sostiene per identificare e rimuovere gli errori di programma o le debolezze del software.

Tutti i costi e perdite di interruzione di attività risultanti da molteplici interruzioni o sospensioni dei **Sistemi Informatici** coperti dalla presente **Polizza** che risultano dalla stessa o continuata **Violazione della Sicurezza**, da relative o ripetute **Violazioni della Sicurezza**, o da multiple **Violazione della Sicurezza** derivanti da un malfunzionamento dei sistemi di **Sicurezza Informatica** saranno considerati come un'unica **Perdita da Interruzione di Attività**; a condizione, tuttavia, che venga applicata ad ogni **Periodo di Ripristino** un distinto **Periodo di Attesa**.

Perdita di Profitto si intende:

1. il profitto netto al lordo delle imposte che l'**Assicurato** non sia in grado di guadagnare attraverso lo svolgimento delle proprie attività o la perdita netta al lordo delle imposte che l'**Assicurato** non possa evitare attraverso lo svolgimento delle proprie attività come diretta conseguenza di una reale e necessaria interruzione o sospensione dei **Sistemi Informatici**; e
2. le spese fisse di gestione sostenute dall'**Assicurato** (inclusi i compensi e gli stipendi), ma solamente nella misura in cui (a) tali spese di gestione debbano necessariamente continuare durante il **Periodo di Ripristino** (o **Periodo Esteso di Interruzione**, se applicabile); e (b) tali spese sarebbero state sostenute dall'**Assicurato** qualora l'interruzione o la sospensione non si fosse verificata.

La **Perdita di Profitto** dovrà essere ridotta nella misura in cui l'**Assicurato** o il **Fornitore dei Servizi** (provider) (se esistente) sia capace, con ragionevole sollecitudine e dovuta diligenza, di ridurre o limitare tale interruzione o sospensione dei **Sistemi Informatici** o di svolgere le sue operazioni commerciali con altri mezzi.

Nel determinare la **Perdita di Profitto**, devono essere prese in dovuta considerazione la precedente esperienza delle attività svolte dall'**Assicurato** prima dell'inizio del **Periodo di Ripristino** e le probabili attività che l'**Assicurato** avrebbe potuto intraprendere qualora non si fosse verificata la reale e necessaria interruzione o sospensione in seguito al malfunzionamento dei sistemi di **Sicurezza Informatica** al fine di prevenire una **Violazione della Sicurezza**.

La **Perdita di Profitto** sarà calcolata su base oraria prendendo come riferimento l'utile netto (o la perdita) dell'**Assicurato** e le spese fisse di gestione come stabilito sopra.

Perdita di Profitto Estesa: la **Perdita di Profitto** durante il **Periodo Esteso di Interruzione**.

Perdita per Mancata Protezione dei Dati:

1. per qualunque **Patrimonio Informatico** che venga alterato, corrotto, distrutto, cancellato o danneggiato, i costi e le spese reali, ragionevoli e necessarie sostenute dall'**Assicurato** per ripristinare un **Patrimonio Informatico** dai back-ups o dagli originali o per raccogliere, assemblare e ricollegare tale **Patrimonio Informatico** alle altre fonti al livello o nella condizione in cui si trovava immediatamente prima della sua alterazione, corruzione, distruzione, cancellazione o danneggiamento; o
2. per qualunque **Patrimonio Informatico** a cui l'**Assicurato** non riesca ad accedere, il minore dei costi e delle spese reali, ragionevoli e necessarie sostenute dall'**Assicurato** per:
 - a) riottenere l'accesso a tale **Patrimonio Informatico**; o
 - b) ripristinare tale **Patrimonio Informatico** dai back-ups o dagli originali o per raccogliere, assemblare e ricollegare tale **Patrimonio Informatico** alle altre fonti al livello o nella condizione in cui si trovava immediatamente prima dell'impossibilità da parte dell'**Assicurato** di accedervi.

Qualora tale **Patrimonio Informatico** non possa essere ragionevolmente reso accessibile, ripristinato, riunito, assemblato o raccolto, con il termine **Perdita per Mancata Protezione dei Dati** si intendono i reali, ragionevoli e necessari costi e spese sostenute dall'**Assicurato** per raggiungere tale determinazione.

A condizione inoltre che la **Perdita per Mancata Protezione dei Dati** non ecceda, e dunque non deve intendersi come, l'ammontare in eccesso a quello per cui l'utile netto dell'**Assicurato** al lordo delle imposte sarebbe diminuito se l'**Assicurato** non fosse riuscita nel ripristino, nella riunione, nell'assemblaggio e nella raccolta così come stabilito ai commi 1 e 2 di cui sopra.

Una **Perdita per Mancata Protezione dei Dati** si considererà avvenuta nel momento in cui l'**Assicurato** sia venuto a conoscenza per la prima volta dell'alterazione, corruzione, distruzione, cancellazione o danneggiamento o dell'impossibilità di accedere al **Patrimonio Informatico**.

Tutte le **Perdite per la Protezione dei Dati** risultanti dalla stessa o continuata **Violazione della Sicurezza**, da relative o ripetute **Violazioni della Sicurezza**, o da multiple **Violazione della Sicurezza** derivanti da un unico malfunzionamento della **Sicurezza Informatica**, saranno considerati come un'unica **Perdita per la Protezione dei Dati**.

Con il termine **Perdita per Mancata Protezione dei Dati** non si intenderà, e non ci sarà copertura ai sensi della Sezione I.F. per:

1. costi o spese che l'**Assicurato** sostenga per identificare e rimuovere gli errori di programma o le debolezze del software o aggiornare, sostituire, ripristinare, riunire, assemblare, riprodurre, raccogliere o migliorare un **Patrimonio Informatico** o i **Sistemi Informatici** al livello in cui si trovavano immediatamente prima dell'alterazione, corruzione, distruzione, cancellazione o danneggiamento di tale **Patrimonio Informatico**;
2. costi e spese per la ricerca e lo sviluppo di qualunque **Patrimonio Informatico**, compresi e non limitati a segreti commerciali o altre informazioni di proprietà;
3. il valore monetario di profitti, royalties o quote di mercato che siano state perse correlate a un **Patrimonio Informatico**, compresi e non limitati a segreti commerciali o altre informazioni di proprietà o qualsiasi altro importo relativo al valore del **Patrimonio Informatico**;
4. perdita derivante da qualunque responsabilità o obbligazione nei confronti di terzi per qualsivoglia motivo e a qualsiasi titolo; o
5. costi di giustizia e spese legali di ogni tipo.

Periodo di Attesa: il periodo di tempo che inizia e finisce dopo il trascorrere del numero di ore stabilito al punto 5.E. della **Scheda di Polizza**. Un **Periodo di Attesa** si applicherà per ogni singolo **Periodo di Ripristino**.

Periodo di Polizza: il periodo di tempo fra la data di decorrenza della presente **Polizza** ed indicata nella **Scheda di Polizza** e l'effettiva data di risoluzione, scadenza o annullamento della presente **Polizza**.

Periodo di Garanzia Postuma: (ove applicabile) il periodo di prolungamento pari a 12 (dodici) mesi della validità di copertura della presente **Polizza**, indicato nella **Scheda di Polizza**, stabilito previa espressa pattuizione tra le **Parti** e pagamento di un premio aggiuntivo.

Tale periodo sarà operativo per l'**Assicurato** anche in caso di cancellazione o mancato rinnovo della presente **Polizza**. Saranno coperte le eventuali richieste pervenute a seguito della scadenza della **Polizza** a condizione che tali **Richieste di Risarcimento** vengano prima inoltrate all'**Assicurato** e notificate poi all'**Assicuratore** nel periodo di copertura.

La copertura del **Periodo di Garanzia Postuma** è soggetta a tutte le Condizioni ed Esclusioni della presente **Polizza**.

La copertura assicurativa relativa al **Periodo di Garanzia Postuma** non sarà dovuta se la cancellazione o il mancato rinnovo della presente **Polizza** sia dovuta al mancato pagamento del premio dovuto per il periodo di validità originario o per violazione di una qualsiasi condizione contenuta nella presente **Polizza**. In tale caso, il premio supplementare da corrispondere ai sensi della presente estensione s'intende interamente goduto al momento del suo pagamento e non sarà rimborsabile.

Al fine di fugare ogni dubbio, in nessun caso la proposta da parte dell'**Assicuratore** di un differente premio, massimale o **Franchigia** o modifica di qualsivoglia termine contrattuale, potrà comportare in automatico il diritto dell'**Assicurato** ad una copertura per il **Periodo di Garanzia Postuma**.

Ed in nessun caso, la concessione di un **Periodo di Garanzia Postuma** potrà aumentare l'aggregato del limite di indennizzo applicabile alla presente **Polizza**.

Periodo di Ripristino: il periodo di tempo che:

1. inizia nella data e nell'ora specificate in cui si è verificata per la prima volta la reale e necessaria interruzione o sospensione dei **Sistemi Informatici**; e
2. termina nella data e nell'ora specificati in cui la reale e necessaria interruzione o sospensione dei **Sistemi Informatici** termina, o sarebbe terminate se l'**Assicurato** o il **Fornitore di Servizi (provider)** (se esistente) avesse adottato la dovuta diligenza e sollecitudine;

a condizione che il **Periodo di Ripristino** non superi i trenta (30) giorni; ed inoltre che il ripristino dei **Sistemi Informatici** non avvenga a seguito della scadenza del **Periodo di Ripristino** se tali sistemi sono realmente e necessariamente interrotti o sospesi di nuovo entro un'ora da tale ripristino per la stessa causa dell'interruzione o sospensione iniziale.

Periodo Esteso di Interruzione si intende il periodo di tempo che:

1. inizia nel giorno e nell'ora in cui termina il **Periodo di Ripristino**; e
2. termina nel giorno e nell'ora in cui l'**Assicurato** ripristina, o avrebbe ripristinato se avesse agito con la dovuta diligenza e sollecitudine, l'utile netto al lordo delle imposte che avrebbe guadagnato direttamente attraverso lo svolgimento della propria attività nel caso in cui non si fosse verificata la reale e necessaria interruzione o sospensione dei **Sistemi Informatici**;

fermo restando che il **Periodo Esteso di Interruzione** non potrà eccedere i trenta (30) giorni decorrenti dal giorno e dall'ora in cui termina il **Periodo di Ripristino**.

Politica Privacy: Documento Programmatico per la Sicurezza adottato dall'**Assicurato** in ottemperanza all'Art. 34 del Decreto Legislativo N. 196 del 30 Giugno 2003 e successive modifiche o al Regolamento UE 2016/679 ("General Data Protection Regulation"), ovvero documenti scritti disponibili al pubblico relativi alla procedura per la raccolta, l'utilizzo, la condivisione, la diffusione e la correzione o il completamento, e l'accesso a **Dati Personali**.

Polizza: L'insieme dei documenti che comprovano la presente copertura assicurativa.

Procedimento: qualsiasi richiesta di informazioni, indagine amministrativa, o procedimento avviato a seguito della notifica di un reclamo o simili da parte del Garante per la Protezione dei dati personali, dell'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni o da qualsivoglia altra autorità o ente Italiano competente - ovvero da un analogo ente federale, statale, locale o governativo estero o per suo conto nell'ambito delle competenze allo stesso attribuite in relazione a tale procedimento - derivante dall'uso o dal sospetto uso improprio di **Dati Personali** o da qualsiasi altro aspetto relativo al controllo o al trattamento di **Dati Personali**, ma non include qualsiasi richiesta o azione che interessi l'intera industria, e non sia relativa ad una sola impresa e le azioni, indagini, richieste o i controlli formali riguardanti una violazione dolosa (accertata dalle Autorità competenti) della **Legge sulla Privacy**.

Questionario: modulo/i di proposta, inclusi i relativi allegati, e tutte le altre informazioni e i materiali inviati o specificamente citati agli **Assicuratori** da o per conto dell'**Assicurato** in relazione alla sottoscrizione della presente **Polizza** o delle precedenti polizze di cui la presente sia un rinnovo.

Richiesta di Risarcimento:

1. una richiesta scritta ricevuta da un **Assicurato** per il pagamento di somme di denaro, obbligo di fare o per l'applicazione di un rimedio in forma specifica, ivi inclusi la presentazione di una domanda giudiziale, l'avvio di un contenzioso, l'avvio di un procedimento amministrativo ovvero l'instaurazione di un procedimento arbitrale;
2. in relazione alla sola copertura fornita ai sensi della Sezione I.C., l'avvio di un **Procedimento** nei confronti di un **Assicurato**;

3. una richiesta scritta o un accordo per rinunciare o per impedire una prescrizione in relazione a una potenziale **Richiesta di Risarcimento** descritta al paragrafo 1 di cui sopra; e

4. con rispetto solamente alla copertura prevista dalla Sezione I.A.1, una richiesta ricevuta dall'**Assicurato** di adempiere all'obbligazione contrattuale di provvedere alla notifica di un incidente (o un ragionevole sospetto di incidente) descritto alla Sezione I.A.1 ai sensi della **Legge sulla Notifica della Violazione**.

Eventuali **Richieste di Risarcimento** derivanti dagli stessi atti, errori o omissioni, ovvero da una serie di atti, errori o omissioni correlati o ripetuti ovvero da atti, errori o omissioni continuate, ovvero da **Violazioni della Sicurezza** multiple conseguenti al medesimo malfunzionamento degli strumenti di **Sicurezza Informatica**, dovranno essere considerati, ai fini della presente **Polizza**, come una singola **Richiesta di Risarcimento**, indipendentemente dal numero dei richiedenti o degli **Assicurati** coinvolti nella **Richiesta di Risarcimento**.

Tali **Richieste di Risarcimento** s'intenderanno presentate alla data di presentazione della prima **Richiesta di Risarcimento**.

Servizi di Call Centre: la messa a disposizione di un *call centre* per rispondere alle chiamate nel corso dell'ordinario orario lavorativo, per un periodo di massimo 90 (novanta) giorni immediatamente successivi alla notifica (o per un periodo maggiore se imposto dalla legislazione applicabile) di un incidente per il quale la notifica è prevista ai sensi della Sezione I.B.3. Tale notifica conterrà un numero verde di telefono gratuito che connetta al *call centre* durante l'ordinario orario lavorativo. Il personale del *call centre* risponderà alle domande circa l'incidente che saranno rivolte dai **Soggetti Titolari** e forniranno le informazioni previste dalla legislazione applicabile.

I **Servizi di Call Centre** includono fino ad un numero massimo di 10.000 (diecimila) telefonate per giorno e saranno forniti secondo le condizioni e i termini indicati nell'**Appendice Informativa**. I **Servizi di Call** saranno effettuati dai fornitori di servizi selezionati dall'**Assicurato**, di concerto con gli **Assicuratori**, dalla lista di fornitori indicata nell'**Appendice Informativa**.

Servizi di Esperti Informatici: i costi per:

1. la nomina di un esperto di sicurezza informatica che (i) determini l'esistenza e la causa di una effettiva o sospetta violazione dei dati elettronici che comporti per l'**Assicurato** l'obbligo di adempiere ad una **Legge sulla Notifica della Violazione**; e (b) determini la misura in cui è avvenuto l'accesso a tali informazioni da parte di uno o più soggetti non autorizzati;

2. la nomina di un PCI Forensic Investigator che sia approvato ai sensi dei PCI Security Standards Council indicato dall'**Assicurato** al fine di adempiere al **Merchant Services Agreement** per verificare l'esistenza e l'estensione di una effettiva o sospetta compromissione dei dati relativi a carte di credito/debito, e, a discrezione degli **Assicuratori**, qualora l'esperto di cui al precedente punto 1. non sia stato nominato, la nomina di un esperto di sicurezza informatica che fornisca assistenza in relazione alle investigazioni condotte dal PCI Forensic Investigator; e
3. la nomina di un esperto di sicurezza informatica - fino ad un ammontare pari ad Euro 50.000,00 (cinquantamila//00) (ammontare che è parte e non in aggiunta al sottolimito di copertura indicato al punto 4.B.2 della **Scheda di Polizza** - al fine di dimostrare la capacità dell'**Assicurato** di evitare una futura violazione informatica dei dati così come e nella misura in cui ciò sia previsto da un **Merchant Services Agreement**.

I **Servizi di Esperti Informatici** saranno forniti secondo le condizioni e i termini indicati nell'**Appendice Informativa** e saranno effettuati dai fornitori di servizi selezionati dall'**Assicurato**, di concerto con gli **Assicuratori**, dalla lista di fornitori indicata nell'**Appendice Informativa**.

Servizi di Notifica:

1. notifiche effettuate a mezzo lettera racc.ta a/r o email verso i residenti nel territorio italiano;
2. notifiche effettuate a mezzo lettera racc.ta a/r o email verso i residenti al di fuori del territorio italiano, a condizione che tale notifica sia ragionevolmente necessaria.

La notifica a mezzo email potrà essere effettuata in luogo della lettera racc.ta a/r laddove ragionevole, praticabile e permessa ai sensi dell'applicabile **Legge sulla Notifica della Violazione**. I **Servizi di Notifica** saranno forniti secondo le condizioni e i termini indicati nell'**Appendice Informativa** e saranno effettuati dai fornitori di servizi selezionati dall'**Assicurato**, di concerto con gli **Assicuratori**, dalla lista di fornitori indicata nell'**Appendice Informativa**.

Servizi di Soluzione e Mitigazione della Violazione: il monitoraggio del credito, il monitoraggio dell'identità o altra soluzione selezionata tra i prodotti e servizi indicati nell'**Appendice Informativa** ed offerti ai **Soggetti Titolari**. I prodotti offerti ai **Soggetti Titolari** saranno selezionati dagli **Assicuratori** di concerto con l'**Assicurato** e in accordo con le linee guida indicate della sezione **Risoluzione e Mitigazione della Violazione** dell'**Appendice Informativa**.

L'offerta del servizio sarà indicata nella comunicazione prevista ai sensi della Sezione I.B.3.

Servizi Legali: le spese sostenute per la nomina di un legale che:

1. individui le azioni che l'**Assicurato** dovrà intraprendere al fine di adempiere alla **Legge sulla Notifica della Violazione** in conseguenza di un (effettivo o sospetto) furto o perdita o di una **Divulgazione Non Autorizzata** (effettiva o ragionevolmente sospettata) di **Dati Personali**;
2. individui le azioni che l'**Assicurato** dovrà intraprendere al fine di affrontare un (effettivo o sospetto) furto o perdita o una **Divulgazione Non Autorizzata** (effettiva o ragionevolmente sospettata) di **Dati Personali**;
3. fornisca consulenza all'**Assicurato** per individuare le azioni da compiere per rispondere ai requisiti regolatori e normativi previsti dal sistema di carte di credito, in caso di effettiva o sospetta compromissione dei dati relativi a carte di credito che sono richiesti Dall'istituto di credito dell'**Assicurato** ai sensi del **Merchant Services Agreement**.

La fattispecie di cui al paragrafo 3. non include gli onorari legali incorsi in qualsivoglia effettiva – o anche soltanto minacciata – azione legale, arbitrare o procedimento di mediazione, o qualsivoglia consulenza legale con riferimento a **Costi, oneri e Sanzioni PCI**.

I **Servizi Legali** saranno forniti secondo le condizioni e i termini indicati nell'**Appendice Informativa** e saranno effettuati dai fornitori di servizi selezionati dall'**Assicurato**, di concerto con gli **Assicuratori**, dalla lista di studi legali indicata nell'**Appendice Informativa**.

Servizi per la Gestione di una Violazione della Privacy: le spese ed i costi di cui alla Sezione I.B.

Sicurezza Informatica: si intendono i software, i computer o i dispositivi hardware di rete, la cui funzione o scopo è quella di evitare un **Accesso o Utilizzo non Autorizzato**, un **Denial of Service Attack** contro i **Sistemi Informatici**, l'attacco ad un **Sistema Informatico** attraverso un **Codice Maligno** ovvero la trasmissione di un **Codice Maligno** dai **Sistemi Informatici**.

La **Sicurezza Informatica** comprende i software anti-virus e i sistemi di rilevamento dell'intrusione, firewalls e sistemi elettronici per il controllo dell'accesso ai **Sistemi Informatici** mediante l'impiego di password, identificazione biometrica o simili degli utenti autorizzati. Soltanto in riferimento alle Sezioni I.A., I.B. e I.C. , con il termine **Sicurezza Informatica** si intendono anche le politiche e le procedure sulla sicurezza delle informazioni predisposte in forma scritta che l'**Organizzazione Assicurata** ha adottato con la funzione ed il fine di evitare un **Accesso o Utilizzo non Autorizzato**, un **Denial of Service Attack** contro i **Sistemi Informatici**, un'infezione dei **Sistemi Informatici** a causa di un **Codice Maligno** o la trasmissione di un **Codice Maligno** dai **Sistemi Informatici**.

Sistemi Informatici: computer e relativi dispositivi d'input e output, inclusi computer portatili aziendali, telefoni cellulari aziendali, dispositivi di memorizzazione dei dati, dispositivi di rete, e sistemi di back up che siano:

1. gestiti e di proprietà dell'**Assicurato** ovvero da questa noleggiati;

2. gestiti da un service provider terzo e impiegati per fornire servizi di applicazione per computer dedicati all'Assicurato ovvero per l'elaborazione, il mantenimento, l'hosting o la memorizzazione dei dati elettronici dell'Assicurato, in conformità al contratto stipulato con quest'ultima per tali dispositivi;

3. soltanto in riferimento alla Sezione I.H., gestiti da un service provider terzo e impiegati per fornire servizi di applicazione per computer dedicati all'Assicurato ovvero per l'elaborazione, il mantenimento, l'hosting o la memorizzazione dei dati elettronici dell'Assicurato, in conformità al contratto stipulato con quest'ultima per tali dispositivi, tuttavia tale copertura è soggetta al sottolimito stabilito al punto 4.A.5.(2) della **Scheda di Polizza**.

Sistemi Informatici di Terzi: sistemi informatici che: (1) non sono di proprietà dell'Assicurato, non vengono da questo gestiti o controllati; e (2) non comprendono sistemi informatici di terzi in relazione ai quali un Assicurato svolga servizi. I sistemi informatici comprendono dispositivi input e output correlati, dispositivi di memorizzazione dati, dispositivi di rete e sistemi di back up.

Società Controllata: ogni società di persone o capitali, ente, organizzazione, joint venture, o qualsiasi altra tipologia di entità giuridica ai sensi della normativa di qualsivoglia giurisdizione, di cui il **Contraente** detenga il **Controllo**, se il **Contraente**:

1. deteneva il **Controllo** su tale organizzazione alla data di sottoscrizione della presente **Polizza** ovvero tale organizzazione era un assicurato ai sensi di una polizza emessa dagli **Assicuratori** di cui la presente **Polizza** rappresenta un rinnovo;
2. acquisisce il **Controllo** successivamente alla data di sottoscrizione della presente **Polizza**, purché i ricavi dell'organizzazione acquisita non superino il quindici per cento (15%) dei ricavi annuali del **Contraente** con riferimento all'anno finanziario immediatamente precedente l'inizio del **Periodo di Polizza**; oppure
3. acquisisce il **Controllo** successivamente alla data di sottoscrizione della presente Polizza, posto che, se i ricavi dell'organizzazione acquisita superino il quindici per cento (15%) dei ricavi annuali del **Contraente**, con riferimento all'anno finanziario immediatamente precedente l'inizio del **Periodo di Polizza** a condizione che gli **Assicuratori** accettino di includerla in copertura a termini e condizioni da concordarsi.

Rimane inteso che la presente **Polizza** fornisce solo la copertura per atti, incidenti o eventi che si verifichino nel periodo in cui il **Contraente** detiene il **Controllo** di tale organizzazione.

Soggetti Titolari: le persone fisiche alle quali delle essere inviata (o almeno tentata) una notifica ai sensi della Sezione I.B.3 ai sensi della **Legge sulla Notifica della Violazione**.

Spese:

1. tutte le spese ragionevoli e necessarie sostenute per resistere alle **Richieste di Risarcimento** come previsto dall'Art. 1917, comma 3 del Codice Civile, ivi comprese le spese richieste ed addebitate da un avvocato nominato in conformità alle disposizioni di cui alla Sezione "Difesa in Giudizio e Transazione sulle Richieste di Risarcimento";
2. tutti gli altri costi e spese legali che derivino dall'esame, dalla soluzione, dalla difesa, dalla contestazione e dall'impugnazione di una **Richiesta di Risarcimento**, di un'azione o di un procedimento connesso alla stessa, ovvero da circostanze che possano comportare una **Richiesta di Risarcimento**, se tali spese sono state sostenute dagli **Assicuratori** ovvero dall'Assicurato con il previo consenso scritto degli Assicuratori;
3. il costo per la costituzione di cauzioni o fondi di garanzia per impugnare o ottenere provvedimenti giudiziari per il rilascio di beni di proprietà dell'Assicurato per il corretto adempimento di obbligazioni, qualora richiesto in merito a qualsivoglia **Richiesta di Risarcimento** nei confronti degli **Assicurati**.

Le **Spese** non comprendono i compensi, le spese di gestione o gli altri importi addebitati o sostenuti dall'Assicurato per l'assistenza agli **Assicuratori** o la collaborazione con gli stessi nella difesa e nell'esame di una **Richiesta di Risarcimento** ovvero di una circostanza dalla quale potrebbe sorgere una **Richiesta di Risarcimento** notificata ai sensi della presente **Polizza** ovvero le spese per ottemperare a provvedimenti, transazioni o decisioni.

Spese per Pubbliche Relazioni e Gestione della Crisi: i seguenti costi, approvati preventivamente dagli **Assicuratori** secondo propria discrezione, e che sono strettamente diretti a mitigare il danno alla reputazione dell'Assicurato o i **Danni** coperti dalla presente **Polizza** che siano direttamente derivanti da un incidente descritto alle Sezioni I.A.1 e I.A.2 o da un **Evento di Pubbliche Relazioni**:

1. costi sopportati per consulenti in pubbliche relazioni o gestione della crisi;
2. costi – sino ad un ammontare di Euro 100.000,00 (centomila//00) - per acquisti su canali media o per stampa o invio di materiale diretto ad informare i terzi circa un avvenuto incidente;
3. in caso di incidenti o eventi i cui servizi di notifica non sono ricompresi nelle Sezioni I.A. e I.B. della presente **Polizza**, i costi per provvedere alla notifica – via email o via lettera racc.ta a/r – ai clienti dell'Assicurato laddove tali notifiche non siano imposte dalla legislazione applicabile (c.d. notifica volontaria), ivi inclusa la clientela non coinvolta nel detto evento o incidente;
4. costi per provvedere ad avvisi pubblici richiesti dalle pubbliche autorità in connessione alle violazioni sulla sicurezza;
5. ogni altro costo approvato in anticipo dagli **Assicuratori**.

Spese Straordinarie:

1. le spese ragionevoli e necessarie sostenute dall'Assicurato durante il **Periodo di Ripristino** per minimizzare, ridurre o evitare una **Perdita di Profitto**, a condizione che:
 - a) tali spese siano superiori alle spese sostenute dall'Assicurato, se non ci fosse stata alcuna interruzione o sospensione dei **Sistemi Informatici** e
 - b) tali spese non superino l'importo dal quale la **Perdita di Profitto**, eccedente la **Franchigia** e coperta dalla presente **Polizza**, viene così ridotta; e
2. **Spese per un esperto informatico**, soggette al sottolimito di cui al punto 4.A.5.(2) della **Scheda di Polizza**;

Tuttavia con il termine **Spese Straordinarie** non si intendono, e perciò non saranno ritenute coperte ai sensi della Sezione I.F, le spese sostenute dall'Assicurato per aggiornare, potenziare, migliorare o sostituire i **Sistemi Informatici** al livello esistente prima del momento in cui è divenuta reale e necessaria l'interruzione o la sospensione dei **Sistemi Informatici**; o i costi e le spese sostenute dall'Assicurato per ripristinare, riprodurre o riottenere l'accesso a qualsiasi **Patrimonio Informatico** che era stato alterato, corrotto, distrutto, cancellato, danneggiato o reso inaccessibile in conseguenza di un malfunzionamento della **Sicurezza Informatica** al fine di prevenire una **Violazione della Sicurezza**.

Spese per un esperto informatico: le spese ragionevoli e necessarie sostenute dall'Assicurato per verificare la fonte o la causa del malfunzionamento dei sistemi di **Sicurezza Informatica** al fine di prevenire una **Violazione della Sicurezza**.

Terzo: qualunque persona fisica o giuridica diversa dall'Assicurato, dal **Contraente** e dall'Assicuratore.

Valuta Digitale: valuta digitale che

- Necessita di tecniche di cifratura al fine di regolare la generazione di unità di valuta e verificarne il trasferimento;
- Viene archiviata e trasferita in formato elettronico; e
- Opera indipendentemente da banche centrali o qualsiasi altra autorità.

Violazione della Sicurezza:

1. l'**Accesso o Utilizzo Non Autorizzato** di **Sistemi Informatici**, compresi l'**Accesso o Utilizzo Non Autorizzato** derivante dal furto di una password da un **Sistema Informatico** o da un **Assicurato**;
2. un *Denial of Service Attack* nei confronti dei **Sistemi Informatici** o **Sistemi Informatici di Terzi**; o
3. il danneggiamento di **Sistemi Informatici** attraverso un **Codice Maligno** o la trasmissione di un **Codice Maligno** da **Sistemi Informatici**, indipendentemente dal fatto che la violazione di cui sopra costituisca un attacco mirato ai **Sistemi Informatici** ovvero un attacco generalizzato.

Una serie continuata di **Violazioni della Sicurezza**, correlate o ripetute, ovvero **Violazioni della Sicurezza** multiple cui consegue un continuato malfunzionamento della **Sicurezza Informatica** dovranno essere considerate come un'unica **Violazione della Sicurezza** e si dovrà ritenere che si siano verificate al momento della prima **Violazione della Sicurezza**.

AI SENSI E AGLI EFFETTI DEGLI ARTT. 1341 e 1342 DEL CODICE CIVILE, IL SOTTOSCRITTO CONTRAENTE/ASSICURATO DICHIARA: DI APPROVARE SPECIFICAMENTE LE DISPOSIZIONI CONTENUTE NEI SOTTORICHIAMATI ARTICOLI DELLE CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE:

- Art. 2 Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato
- Art. 3 Altre Assicurazioni – Secondo Rischio
- Art. 4 Pagamento / Mancato pagamento del premio
- Art. 8 Richieste di Risarcimento fraudolente – Clausola Risolutiva Espressa
- Art. 9 Durata del contratto – scadenza senza tacito rinnovo
- Art. 10 Territorialità e Giurisdizione
- Art. 11 Facoltà di recesso in caso di sinistro
- Art. 14 Foro competente
- Art. 15 Clausola Intermediario

AI SENSI E AGLI EFFETTI DEGLI ARTT. 1341 e 1342 DEL CODICE CIVILE, IL SOTTOSCRITTO CONTRAENTE/ASSICURATO DICHIARA: DI APPROVARE SPECIFICAMENTE LE DISPOSIZIONI CONTENUTE NEI SOTTORICHIAMATI ARTICOLI DELLE CONDIZIONI PARTICOLARI DEL CONTRATTO:

- OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE – CLAUSOLA CLAIMS MADE
- I.G. Cyber estorsione
- II. Massimale
- IV. Esclusioni
- VI. Obblighi in caso di minaccia di estorsione
- VII. Difesa in giudizio e transazioni sulle richieste di risarcimento

- SCHEDA DI POLIZZA -

La presente Scheda di Copertura insieme con la versione completa e sottoscritta del Questionario, della Polizza e delle eventuali appendici costituiscono l'intero accordo tra l'Assicurato e gli Assicuratori.

CONTRAENTE

COMUNE DI VIGNOLO

VIA ROMA 2 12010

VIGNOLO

PERIODO DI ASSICURAZIONE:

Dal: 30/06/2019 Al: 30/06/2021 – RATEIZZAZIONE ANNUALE

COPERTURE :

Sezione I.A: Responsabilità per la Sicurezza delle Informazioni e Privacy

Sezione I.B: Servizi per la Gestione di una Violazione della Privacy

Sezione I.C: Costi di Istruttoria

Sezione I.D: Responsabilità per l'attività Multimediale e Pubblicitaria

Sezione I.E. Costi e spese PCI

Sezione I.F. Perdite derivanti dalla mancata protezione dei dati

Sezione I.G. Cyber Estorsione

Sezione I.H. Danni relativi all'interruzione della propria attività

MASSIMALI A. Massimale Aggregato € 500.000,00

complessivamente, per tutti i **Danni**, le **Spese**, le **Multe** ed i **Costi, oneri e Sanzioni PCI**, le **Perdite per Mancata Protezione dei Dati** e le **Perdite derivanti da Cyber-Estorsione** .

SOTTOLIMITI GARANZIE VARIE

Sezione I.A: Responsabilità per la Sicurezza delle Informazioni e Privacy € 250.000,00

Sezione I.B: Servizi per la Gestione di una Violazione della Privacy € 250.000,00

Sezione I.C: Costi di Istruttoria € 150.000,00

Sezione I.D: Responsabilità per l'attività Multimediale e Pubblicitaria € 150.000,00

Sezione I.E. Costi e spese PCI € 250.000,00

Sezione I.F. Perdite derivanti dalla mancata protezione dei dati € 250.000,00

Sezione I.G. Cyber Estorsione € 250.000,00

Sezione I.H. Danni relativi all'interruzione della propria attività € 250.000,00

FRANCHIGIE

Sezione I.A: Responsabilità per la Sicurezza delle Informazioni e Privacy € 1.500,00

Sezione I.B: Servizi per la Gestione di una Violazione della Privacy € 1.500,00

Sezione I.C: Costi di Istruttoria

Sezione I.D: Responsabilità per l'attività Multimediale e Pubblicitaria

Sezione I.E. Costi e spese PCI

Sezione I.F. Perdite derivanti dalla mancata protezione dei dati € 1.500,00

Sezione I.G. Cyber Estorsione € 1.500,00

Sezione I.H. Danni relativi all'interruzione della propria attività €1.500,00

RETROATTIVITA 5 ANNI DALLA DECORRENZA DELLA POLIZZA
POSTUMA 2 ANNI DALLA SCADENZA DELLA POLIZZA

CALCOLO DEL PREMIO LORDO ANNUO

<p>PREMIO ANNUO IMPONIBILE COMPLESSIVO</p> <p>NUMERO ABITANTI 2500</p> <p>TASSO PRO MILLE</p>	<p>€.....</p>
<p>IMPOSTE, PERCENTUALE DEL 22,25%</p>	<p>€.....</p>
<p>TOTALE PREMIO ANNUO LORDO</p>	<p>€.....</p>

Data ____ / ____ / _____ Firma _____