

Lotto unico
Capitolato Speciale

POLIZZA DI ASSICURAZIONE CYBER

Stipulata tra:

AVEN – AREA VASTA EMILIA NORD

Azienda USL di Piacenza, Azienda USL di Parma, Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma, Azienda USL di Reggio Emilia, Azienda USL di Modena, Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena.

Azienda capofila: Azienda USL di Parma

e

[Nome Società]

Via.....

Cap.....Città.....

P.IVA n°

Effetto: dalle ore 24.00 del 30/11/2018

Cessazione: alle ore 24.00 del 30/11/2021

Scadenza anniversaria Al 30/11 di ogni anno

Premio lordo annuale €.....

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

Indice

SCHEDA DI POLIZZA	6
1.CONTRAENTE.....	6
2.MASSIMALE AGGREGATO PER SINISTRO E PER ANNO PER AZIENDA SANITARIA	6
3.MASSIMALE AGGREGATO ANNUO PER TUTTI GLI ENTI/AZIENDE SANITARIE.....	6
4.FRANCHIGIA.....	6
5. PREMIO ANNUO.....	6
6. TERRITORIALITÀ	6
7. PERIODO ASSICURATIVO	6
8. RETROATTIVITÀ.....	6
9. NOTIFICA DI SINISTRI.....	7
10. FORO COMPETENTE	7
11. PERIODO DI OSSERVAZIONE	7
12. SOTTO-LIMITI	7
AVVERTENZE	8
1.1. COPERTURA DANNI PROPRI.....	9
1.1.1. Interruzione di Attività.....	9
1.1.2. Costi e Spese	9
1.1.3. Costi per la quantificazione di una Perdita	10
1.1.4. Protezione dei dati personali	10
1.1.5. Costi di difesa risultanti da una indagine (intesi come ad esempio le Investigazioni del garante) ...	10
1.1.6. Penali contrattuali relative al Payment Card Industry Data Security Standard (PCI – DSS) DA VALUTARE	10
1.1.7. Computer Crime (opzione migliorativa-operante solo offerta nella scheda di offerta tecnica).....	10
1.1.8. Servizio di Assistenza/Incident Response (<i>Opzione migliorativa- operante solo se offerta nella scheda di offerta tecnica</i>)	11
1.2. COPERTURA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE CYBER.....	12
1.2.1. Violazione della sicurezza e Violazione della confidenzialità di dati personali	12
1.2.2. Responsabilità derivante dai media	12
SEZIONE 2 – DEFINIZIONI	13

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

2.1. Assicurato	13
2.2. Assicuratore	13
2.2 bis.....	13
Assicurazione.....	13
2.3. Atto malevolo.....	13
2.4. Aumento del costo del lavoro.....	13
2.5. Autorità di regolamentazione.....	13
2.5 bis.....	13
Broker.....	13
2.6. Contraente.....	13
2.7. Costi di difesa.....	13
2.8. Costi e spese	14
2.9. Cyber estorsione	Errore. Il segnalibro non è definito.
2.10. Danni.....	14
2.11. Danno patrimoniale diretto	14
2.12. Dati	14
2.13. Dati personali	14
2.14. Denaro	14
2.15. Evento accidentale	14
2.16. Furto	14
2.17. Impatto finanziario	14
2.18. Indagine	14
2.19. Lesione fisica	14
2.20. Perdita	14
2.21. Periodo Assicurativo	15
2.22. Periodo di indennizzo	15
2.23. Periodo di osservazione.....	15
2.24. Persona assicurata.....	15
2.24 bis.....	15
Polizza	15
2.25. Profitto lordo.....	15

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

2.26.	Regolamentazione riguardo i dati personali	15
2.27.	Richiesta di risarcimento.....	15
2.28.	Sanzione.....	16
2.29.	Sistema informatico dell'Assicurato.....	16
2.30.	Terzo	16
2.31.	Violazione della confidenzialità di dati personali.....	16
2.32.	Violazione della sicurezza	16
SEZIONE 3– ESCLUSIONI		17
3.1	Condotte dolose.....	17
3.2	Perdita nota	17
3.3	Responsabilità contrattuale.....	17
3.4	Crime	17
3.5	Lesioni fisiche.....	17
3.6	Danno materiale.....	18
3.7	Brevetti / Anti-Trust	18
3.8	Miglioramenti	18
3.9	Valore monetario	18
3.10	Tasse e sanzioni.....	18
3.11	Compensi	18
3.12	Infrastruttura esterna.....	18
3.13	Sotto-dimensionamento volontario.....	18
3.14	Guerra.....	19
3.15	Forza maggiore.....	19
SEZIONE 4– CONDIZIONI GENERALI.....		19
4.1	Territorialità.....	19
4.2	Massimale per periodo assicurativo.....	19
4.3	Franchigia.....	19
4.4	Copertura in forma "Claims Made".....	19
4.5	Altra assicurazione	19
4.6	Calcolo dei costi di interruzione dell'attività	19
4.7	Legge applicabile.....	20

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

4.8	Periodo di osservazione.....	20
4.9	Rinnovo della copertura, rescindibilità bilaterale e proroga tecnica	20
4.10	Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	20
4.11	Forma delle comunicazioni	21
4.12	Oneri fiscali	21
4.13	Interpretazione del contratto - Clausola di Buona Fede	21
4.14	Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l.n°. 136/2010.....	21
4.15	Trattamento dei dati	21
4.16	Clausola Broker	21
SEZIONE 5 – NOTIFICA E GESTIONE DEI SINISTRI.....		23
5.1	Notifica di una Perdita.....	23
5.2	Gestione della perdita (opzione base).....	23
Le parti si danno reciprocamente atto che è espressamente escluso dalla garanzia il rimborso di tutte le spese legali sostenute dall'Assicurato nell'ambito dei procedimenti giudiziari di natura penale, salvo quelle sostenute per la partecipazione al giudizio penale quale responsabile civile citato dall'imputato o dal P.M. ...		
5.2	Gestione della perdita (opzione migliorativa).....	23
Le parti si danno reciprocamente atto che è espressamente escluso dalla garanzia il rimborso di tutte le spese legali sostenute dall'Assicurato nell'ambito dei procedimenti giudiziari di natura penale, salvo quelle sostenute per la partecipazione al giudizio penale quale responsabile civile citato dall'imputato o dal P.M. ...		
5.3	Accordo/transazione	24
5.4	Mitigazione di una Perdita.....	24
5.5	Surroga e rivalsa	24
5.6	Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio.....	24

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

SCHEDA DI POLIZZA**1. CONTRAENTE**

[Nome Ente] - [Indirizzo] - [Sede legale (Paese)]

2. MASSIMALE AGGREGATO PER SINISTRO E PER ANNO PER AZIENDA SANITARIA€ 3.500.000,00 (*Opzione base*)€ 5.000.000,00 (*Opzione migliorativa1*)€ 7.000.000,00 (*Opzione basemigliorativa2*)**3. MASSIMALE AGGREGATO ANNUO PER TUTTI GLI ENTI/AZIENDE SANITARIE**€ 15.000.000,00 per **Periodo Assicurativo** (*Opzione base*)€ 20.000.000,00 per **Periodo Assicurativo** (*Opzione migliorativa.1*)€ 25.000.000,00 per **Periodo Assicurativo** (*Opzione migliorativa.2*)**4. FRANCHIGIA**

1) Frontale per ogni sinistro:

€ 20.000,00 per **Perdita** (*Opzione base*)€ 10.000,00 per **Perdita** (*Opzione migliorativa.1*)€ 5.000,00 per **Perdita** (*opzione migliorativ.2*)

2) Franchigia per la garanzia Art.1.1.1 – Interruzione di Attività

24 ore per la garanzia Art. 1.1.1 – “Interruzione di Attività” (*Opzione base*)12 ore per la garanzia Art. 1.1.1 – “Interruzione di Attività” (*Opzione migliorativa 1*)0 ore per la garanzia Art. 1.1.1 – “Interruzione di Attività” (*Opzione migliorativa2*)**5. PREMIO ANNUO**

€

6. TERRITORIALITÀ

Mondo Intero

7. PERIODO ASSICURATIVO

Dalle ore 24:00 del 30/11/2018 alle ore 24:00 del 30/11/2021

8. RETROATTIVITÀ

Illimitata

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

9. NOTIFICA DI SINISTRI

[dettagli del centro di notifica sinistri]

10. FORO COMPETENTE

Foro del Contraente (Italia)

11. PERIODO DI OSSERVAZIONE

90 giorni (opzione base)

6 mesi (opzione migliorativa1)

12 mesi (opzione migliorativa2)

12. SOTTO-LIMITI PER AZIENDA SANITARIA

- Garanzia Art. 1.1.5 - "Penali contrattuali relative al PCI-DSS":
€ 1.000.000,00
- Danni conseguenti a Evento accidentale così come definiti all't Art. 2.15:
€ 1.500.000,00(opzione base)
€ 2.500.000,00(opzione migliorativa1)
€ 3.500.000,00(opzione migliorativa2)

Commento [RB1]: Può essere oggetto di miglioria?

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

AVVERTENZE

La presente polizza è costituita dai seguenti elementi:

1. Scheda di polizza
2. Avvertenze
3. Sezioni dalla 1 alla 6
4. Appendice(i) (se applicabile)

Regole per l'interpretazione della polizza:

- i. I termini della presente polizza scritti in **carattere grassetto con lettera iniziale in maiuscolo** rimandano ad una specifica definizione contenuta nella sezione 2. Definizioni.
- ii. I termini utilizzati al singolare includono anche il loro corrispettivo al plurale e vice-versa.
- iii. Qualunque richiamo legale e normativo menzionato nella presente polizza dovrà essere interpretato come:
 - a. un riferimento a qualunque nuova disposizione legale o normativa che si sostituisce a quella precedentemente in vigore, e
 - b. inclusivo di tutti i riferimenti legali o normativi equivalenti vigenti in altre giurisdizioni.

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

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

La sezione "Copertura Danni Propri" è prestata sulla base della scoperta di una **Perdita** da parte di un dipendente dell'**Assicurato**.

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

Emessa in [.....], [...../..../2018]

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

SEZIONE 1 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

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

1.1. COPERTURA DANNI PROPRI

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

1.1.1. Interruzione di Attività

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

- i. La perdita di **Profitto Lordo** sostenuta dall'**Assicurato**, e
- ii. L'**Aumento del costo del lavoro** sostenuto dall'**Assicurato**

derivante da una **Violazione della sicurezza** o da una **Violazione della confidenzialità di dati personali**, in ogni caso scoperta durante il **Periodo Assicurativo**.

1.1.2. Costi e Spese

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

- i. Identificare e analizzare una **Violazione della sicurezza**, o
- ii. Ripristinare il **Sistema informatico dell'Assicurato** allo stato precedente alla **Perdita**, o
- iii. Mantenere operativo il **Sistema informatico dell'Assicurato**, o
- iv. Ripristinare i **Dati**, o
- v. Fornire assistenza legale per adempiere a:
 - a. ogni obbligo legale o normativo, o
 - b. una richiesta di un **Autorità di regolamentazione**.
- i. Qualsiasi altra spesa sostenuta dall'**Assicurato**, oltre a quelle sopra-menzionate,
- ii. I costi di mitigazione intrapresi per prevenire, limitare o mitigare l'esposizione dell'**Assicurato** verso una potenziale responsabilità,

I **Costi e le spese** occorsi per definire e/o implementare una strategia di comunicazione volta a limitare qualsiasi danno alla reputazione dell'**Assicurato**, inclusa, ma non limitata alla notifica degli individui in seguito ad una **Violazione della confidenzialità di dati personali**, anche nel caso non ci siano specifici obblighi legali o regolamentari a farlo.1.1.3 Costi per la quantificazione di una Perdita

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

Qualora non sia stato possibile ottenere il consenso scritto preventivo dell'assicuratore prima di sostenere le spese di cui sopra, l'assicuratore rimborserà all'assicurato solo se relative ad interventi di emergenza ragionevoli e necessari, fermo restando quanto previsto dell'art.1914 c.c.

1.1.3. Costi per la quantificazione di una Perdita

L'Assicuratore si farà carico di tutti i **Costi per la quantificazione di una Perdita**, sostenuti dall'Assicurato, derivanti da una **Violazione della sicurezza** scoperta durante il **Periodo Assicurativo**, :

- i. i costi per avvalersi di consulenti esterni per identificare, presentare, verificare e/o negoziare la valutazione di una **Perdita** coperta dalla presente polizza pari al 5% del danno fino a un massimo di 20.000,00 per singola Azienda (Opzione base),
- i. i costi per avvalersi di consulenti esterni per identificare, presentare, verificare e/o negoziare la valutazione di una **Perdita** coperta dalla presente polizza pari al 5% del danno fino a un massimo di 40.000 per singola Azienda (Opzione migliorativa),

1.1.4. Protezione dei dati personali

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

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

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

1.1.5. Costi di difesa risultanti da una indagine (intesi come ad esempio le Investigazioni del garante)

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

1.1.6. Penali contrattuali relative al Payment Card Industry Data Security Standard (PCI – DSS)

L'Assicuratore indennizzerà a o pagherà in nome e per conto dell'Assicurato l'ammontare, entro il relativo sottolimito di € 1.000.000,00 delle penali contrattuali imposte all'Assicurato per non aver rispettato un qualunque standard del settore delle carte di pagamento o requisito del processo di pagamento bancario in seguito ad una **Violazione della sicurezza** o ad una **Violazione della confidenzialità di dati personali** in ogni caso scoperta durante il **Periodo Assicurativo**.

1.1.7. Computer Crime (opzione migliorativa-operante solo offerta nella scheda di offerta tecnica)

L'Assicuratore indennizzerà all'Assicurato, entro il relativo sottolimito di € 500.000,00 il **Danno patrimoniale diretto** subito in conseguenza esclusiva di **Furto di Denaro** o titoli a causa di un **Atto malevolo** da parte di un **Terzo**, purché scoperto e notificato all'Assicuratore durante il **Periodo assicurativo**.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

1.1.8. Servizio di Assistenza/Incident Response (Opzione migliorativa- operante solo se offerta nella scheda di offerta tecnica)

In caso di sinistro, la Società si impegna mettere a disposizione dell'Assicurato il proprio servizio di assistenza di cui verranno fornite le modalità di attivazione:

- Call center
- Indagini di tipo legale, normativo o forense
- Servizi di informatica forense
- gestione delle pubbliche relazioni e gestione della crisi
- Servizio di notifica ai sensi del GDPR
- monitoraggio del furto d'identità
- monitoraggio del credito
- consulenza in tema di frodi

La compagnia aggiudicataria si impegna a fornire entro 48 aggiudicazione definitiva il dettaglio delle attività di cui sopra e le modalità di attivazione e accesso al servizio.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

1.2. COPERTURA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE CYBER

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

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

1.2.2. Responsabilità derivante dai media

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

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

A maggior precisazione, ed in parziale deroga all'art. 1900 del Codice Civile, le garanzie di cui alle coperture assicurative 1.1 e 1.2 sono prestate anche per le **Perdite** dovute a colpa grave di un **Assicurato**.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

SEZIONE 2 – DEFINIZIONI

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

2.1. Assicurato

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

2.2. Assicuratore

L'impresa assicuratrice o il Raggruppamento Temporaneo di Imprese o le imprese in coassicurazione o i consorzi ordinari o i consorzi di Imprese, identificati nei documenti di polizza.

2.2 bis Assicurazione

Il contratto di Assicurazione.

2.3. Atto malevolo

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

2.4. Aumento del costo del lavoro

Tutti i **Costi e le spese** sostenuti dall'**Assicurato** per ridurre o evitare una perdita di **Profitto lordo** o una perdita di **Margine di intermediazione** a prescindere dal fatto che abbiano prodotto risultati effettivi oppure no.

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

2.5. Autorità di regolamentazione

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

2.5 bis Broker

Marsh S.p.A., iscritta al R.U.I. dell'IVASS al n° B000055861

2.6. Contraente

L'entità indicata nell'elemento 1 della Scheda di polizza.

2.7. Costi di difesa

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

Si precisa che ai sensi dell'Art. 1917 c.c., comma 3, le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'**Assicurato** sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della massima indicata al punto 2 della

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

Scheda di polizza. Tuttavia, nel caso sia dovuta al **Terzo** danneggiato una somma superiore al massimale, le spese giudiziali si ripartiscono tra **Assicuratore** e **Assicurato** in proporzione del rispettivo interesse.

2.8. Costi e spese

Qualunque necessario e ragionevole compenso, costo e spesa sostenuto **dall'Assicurato**, previo consenso scritto dell'assicuratore, e nel quale non sarebbe incorso in assenza di una **Perdita**.

2.9. Danni

Qualsiasi ammontare che l'**Assicurato** è legalmente obbligato a pagare, per capitale, interessi e spese.

2.10. Danno patrimoniale diretto

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

2.11. Dati

Qualunque informazione memorizzata in formato digitale.

2.12. Dati personali

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

2.13. Denaro

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

2.14. Evento accidentale

Qualunque involontaria o non-intenzionale:

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

I danni conseguenti a Evento accidentale sono coperti con l'applicazione di un sottolimito, come indicato nella scheda di polizza al punto 12.

2.15. Furto

La sottrazione illecita e fraudolenta di **Denaro** o titoli commessa da una persona con l'intento di privare permanentemente l'**Assicurato** del loro uso e di ottenere un guadagno economico per sé.

2.16. Impatto finanziario

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

2.17. Indagine

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

2.18. Lesione fisica

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

2.19. Perdita

- i. Qualsiasi **Violazione della sicurezza**, o

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

- ii. Qualsiasi **Violazione della confidenzialità di dati personali**, o
- iii. Qualsiasi **Richiesta di risarcimento**.

2.20. Periodo Assicurativo

Il periodo incluso tra la data di decorrenza della polizza e la data di scadenza, indicato al punto 7 della Scheda di polizza.

2.21. Periodo di indennizzo

Per la Copertura "Interruzione dell'attività": 3 mesi dalla data della scoperta di una **Violazione della sicurezza** o di una **Violazione della confidenzialità di dati personali**, consecuzione delle prime ore (come indicato al punto 3, n.2) della scheda di Polizza .

Per le Coperture "Costi e spese" e "Protezione dei dati personali": 12 mesi dalla data della scoperta di una **Violazione della sicurezza** o di una **Violazione della confidenzialità di dati personali**.

2.22. Periodo di osservazione

Il periodo indicato al punto 11 della Scheda di polizza, successivo alla scadenza del **Periodo Assicurativo**, nel quale può essere notificata all'**Assicuratore** una **Richiesta di Risarcimento** avanzata per la prima volta durante tale periodo.

2.23. Persona assicurata

Qualunque passato, presente o futuro:

- i. Socio, amministratore, dipendente, lavoratore interinale o a tempo determinato dell' **Assicurato**, mentre operano per conto dello stesso o dietro la sua direzione o sotto il suo controllo; o
- ii. Collaboratore esterno, collaboratore autonomo, o altra persona similare vincolata da un contratto scritto con il **Contraente** o una società controllata e che operi sotto la direzione e supervisione di un **Assicurato**.

2.24 bis Polizza

Il documento che prova l'Assicurazione

2.24. Profitto lordo

Il valore della produzione realizzata in un dato periodo di dodici mesi, esclusi i costi operativi variabili.

2.25. Regolamentazione riguardo i dati personali

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

2.26. Richiesta di risarcimento

Qualsiasi:

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

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

2.27. Sanzione

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

2.28. Sistema informatico dell'Assicurato

Qualunque computer, hardware o software, incluso ma non limitato a database e periferiche, apparecchiature, network, ed elementi di archiviazione ed elaborazione dati, inclusi i **Dati** stessi, che sia:

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

2.29. Terzo

Qualunque persona fisica o giuridica diversa dall'**Assicurato**. La definizione di **Terzo** non include le **Persone Assicurate**, a meno che tali **Persone assicurate** avanzino una richiesta di risarcimento ai sensi degli artt. 1.2.1 e 1.2.2

2.30. Violazione della confidenzialità di dati personali

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

2.31. Violazione della sicurezza

- i. Qualunque **Atto malevolo**, o
- ii. Qualunque **Evento accidentale**.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

SEZIONE 3– ESCLUSIONI

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

3.1 Condotte dolose

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

L'assicurazione tuttavia vale per la responsabilità civile derivante all'**Assicurato** da fatto colposo o doloso di persone delle quali l'Assicurato debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 C.C.

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

3.2 Perdita nota

Qualsiasi circostanza che, al momento della prima data di decorrenza della presente polizza, il **Contraente** avrebbe potuto ragionevolmente ritenere che avrebbe causato una **Richiesta di risarcimento**.

3.3 Responsabilità contrattuale

Qualsiasi **Danno** derivante da:

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

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

La presente esclusione non si applica per:

- i. sanzioni coperte ai sensi della garanzia 1.1.5 "Penali contrattuali relative al Payment Card Industry Data Security Standard (PCI – DSS)"
- ii. sanzioni contrattuali atte ad indennizzare i danni subiti da un **Terzo**.

3.4 Crime

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

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

Tale clausola non si applicherà alla garanzia di cui all'Art. 1.1.7 Computer Crime.

3.5 Lesioni fisiche

Qualsiasi **Lesione Fisica**, a meno che non derivante direttamente o indirettamente da una **Richiesta di risarcimento** volta ad ottenere un risarcimento ai sensi della clausola 1.2.2 ("Responsabilità derivante dai media") o in seguito ad una **Violazione della confidenzialità di dati personali**. Si intendono comunque esclusi i Danni derivanti da responsabilità professionale nello svolgimento dell'attività diagnostica, terapeutica e di profilassi.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

3.6 Danno materiale

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

3.7 Brevetti / Anti-Trust

Qualsiasi **Richiesta di risarcimento** basata su o risultante dai seguenti atti commessi dall'**Assicurato**:

- Qualunque violazione di brevetti;
- Qualunque presunto o provato atto di concorrenza sleale;
- Qualsiasi comportamento antitrust;
- Qualunque pubblicità ingannevole.

Gli ultimi due punti della presente esclusione non possono essere applicati alla copertura garantita dalla clausola 1.2.2.

3.8 Miglioramenti

Tutti i **Costi e spese** sostenuti per implementare e migliorare il **Sistema informatico dell'Assicurato** o i **Dati** in esso contenuti ad un livello superiore alla situazione precedente alla **Perdita**, fatta eccezione quando tale tecnologia non sia più disponibile.

La presente esclusione non può essere applicata a **Costi e spese** necessari a neutralizzare/mitigare **Attacchi malevoli** coperti dalla presente polizza.

3.9 Valore monetario

Il valore monetario o commerciale dei **Dati**. La presente esclusione non può essere applicata al valore economico di **Dati** che non possono essere ripristinati come da definizione di ripristino della clausola 1.1.2.

3.10 Tasse e sanzioni

Tasse, multe e sanzioni pecuniarie.

3.11 Compensi

I costi, compensi o royalties che l'**Assicurato** è obbligato a pagare per continuare ad utilizzare qualsiasi diritto sulla proprietà intellettuale. Tale esclusione è applicabile solamente alla clausola 1.2.2.

3.12 Infrastruttura esterna

Qualunque **Impatto finanziario** risultante da un guasto ad una infrastruttura energetica o di telecomunicazione che fornisce tali servizi all'**Assicurato**, quando tale infrastruttura non sia sotto il diretto controllo dell'**Assicurato**

Tale esclusione è applicabile solamente alla definizione di **Evento accidentale**.

3.13 Sotto-dimensionamento volontario

Qualunque **Impatto finanziario** risultante da un sotto-dimensionamento volontario (determinato da un esperto esterno indipendente) del **Sistema informatico dell'Assicurato**. Di comune accordo tra le parti, si stabilisce che le esclusioni disposte dalle clausole 3.13 e 3.14 non sono applicabili nel caso di una **Violazione della confidenzialità di dati personali**.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

3.14 Guerra

Qualsiasi **Richiesta di risarcimento** **Perdita** risultante da atti di guerra, invasione, atti di nemici esteri o terrorismo (che non include il Cyber terrorismo), ostilità, od operazioni simil-militari (sia dichiarate che non), scioperi, sommosse, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, governo militare o usurpato.

3.15 Forza maggiore

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

SEZIONE 4- CONDIZIONI GENERALI

4.1 Territorialità

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

4.2 Massimale per periodo assicurativo

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

4.3 Franchigia

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

Nel caso in cui una **Perdita** comporti l'attivazione di diverse franchigie della presente polizza, la franchigia più elevata si applicherà una sola volta. Le **Richieste di risarcimento** collegate sono soggette ad un'unica franchigia.

4.4 Copertura in forma "Claims Made"

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

4.5 Altra assicurazione

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

4.6 Calcolo dei costi di interruzione dell'attività

Il calcolo delle perdite sotto la clausola 1.1.1 in capo all'**Assicurato** dovrà essere basato sull'analisi del valore della produzione e dei costi generati durante gli ultimi dodici mesi precedenti alla perdita (come registrato nella contabilità dell'**Assicurato**) e dovrà inoltre considerare la ragionevole proiezione futura del valore della produzione e dei costi nel caso in cui non fosse avvenuta la **Perdita**.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

4.7 Legge applicabile

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

4.8 Periodo di osservazione

Qualora alla scadenza del **Periodo assicurativo** la presente polizza non venisse rinnovata con l'**Assicuratore**, né sostituiva o rinnovata con qualunque altro assicuratore, il **Contraente** avrà diritto ad un **Periodo di osservazione**:

- i. Automaticamente, di 3 mesi , qualora la presente polizza non sia oggetto di rinnovo o sostituzione;(opzione base)
- i. Automaticamente, di 6 mesi , qualora la presente polizza non sia oggetto di rinnovo o sostituzione;(opzione migliorativa 1),
- i. Automaticamente, di 1 anno, qualora la presente polizza non sia oggetto di rinnovo o sostituzione;(opzione migliorativa 2),

4.9 Rinnovo della copertura, rescindibilità bilaterale e proroga tecnica

L'**Assicurazione** è stipulata per la durata di anni 3 con effetto dalle ore 24.00 del 30/11/2018 e scadenza alle ore 24.00 del 30/11/2021. Tuttavia alle parti è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi quattro mesi prima della suddetta scadenza.

Non è previsto il tacito rinnovo del contratto pertanto, pertanto, salvo diverso accordo fra le parti, l'assicurazione cesserà alla scadenza del 30/11/2021.

E' comunque facoltà del **Contraente**, con preavviso non inferiore a 15 giorni antecedenti la scadenza dell'**Assicurazione** per qualsiasi causa, richiedere all'**Assicuratore** una proroga tecnica, temporanea della presente **Assicurazione**, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova **Assicurazione**. L'**Assicuratore**, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'**Assicurazione**, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo massimo di 6 mesi decorrenti dalla scadenza o cessazione.

Non è ammessa la risoluzione parziale da un singolo rischio appartenete al medesimo lotto , salvo esplicita accettazione da parte del Contraente.

4.10 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Il premio dell'**Assicurazione** viene corrisposto dal **Contraente** con applicazione di una rateazione annuale all'attivazione della polizza, ossia al 30/11/2018 e al 30/11 di ogni scadenza anniversaria.

Il **Contraente** è tenuto a pagare il premio dell'**Assicurazione** stabilito nella **Polizza**, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze, anche in caso di rinnovo o proroga, di una mora di 60 giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato al punto 6 della Scheda di Polizza, se la prima rata di premio è stata pagata entro i 60 giorni successivi.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

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

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

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

- a) l'**Assicurazione** conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal **Contraente** ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.
- b) Il pagamento effettuato dal **Contraente** direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti dell'**Assicuratore** stesso.

4.11 Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali il **Contraente** è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (pec, telefax o simili) indirizzata all'Assicuratore oppure al **Broker** al quale il **Contraente** ha conferito incarico per la gestione della polizza.

4.12 Oneri fiscali

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

4.13 Interpretazione del contratto - Clausola di Buona Fede

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

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

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

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

4.15 Trattamento dei dati

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

4.16 Clausola Broker

Il **Contraente** dichiara di aver affidato la gestione della presente Polizza al **Broker**, incaricato, Marsh S.p.A. con sede in Milano - Viale Bodio, n. 33, ai sensi del D.lgs. 209/2005, di conseguenza tutti i rapporti inerenti il contratto saranno gestiti, per conto del **Contraente** dal **Broker**.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

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

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

La remunerazione del **Broker** è posta a carico dell'Impresa aggiudicataria del contratto, nella misura del 6%. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dall'**Assicuratore** alla propria rete di vendita e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Amministrazione Aggiudicatrice.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

SEZIONE 5 – NOTIFICA E GESTIONE DEI SINISTRI

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

5.1 Notifica di una Perdita

L'Assicurato dovrà dare avviso all'Assicuratore entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza per la prima volta l'ufficio addetto all'Amministrazione dei contratti assicurativi, di:

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

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

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

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

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

5.2 Gestione della perdita (opzione base)

Si conviene che l'Assicuratore assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato con l'assenso dello stesso.

Sono a carico dell'Assicuratore Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1917 del Codice Civile, entro il limite di un importo pari a un quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra l'Assicuratore e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

Le parti si danno reciprocamente atto che è espressamente escluso dalla garanzia il rimborso di tutte le spese legali sostenute dall'Assicurato nell'ambito dei procedimenti giudiziari di natura penale, salvo quelle sostenute per la partecipazione al giudizio penale quale responsabile civile citato dall'imputato o dal P.M.

5.2 Gestione della perdita (opzione migliorativa)

Si conviene che l'Assicuratore assume la gestione delle vertenze a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato con l'assenso dello stesso.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

Sono a carico dell'Assicuratore Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1917 del Codice Civile, entro il limite di un importo pari a un quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra l'Assicuratore e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

Le parti si danno reciprocamente atto che è espressamente escluso dalla garanzia il rimborso di tutte le spese legali sostenute dall'Assicurato nell'ambito dei procedimenti giudiziari di natura penale, salvo quelle sostenute per la partecipazione al giudizio penale quale responsabile civile citato dall'imputato o dal P.M.

5.3 Accordo/transazione

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

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

5.4 Mitigazione di una Perdita

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

5.5 Surroga e rivalsa

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

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

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

5.6 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

L'Assicuratore:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
4. oltre la scadenza contrattuale, al 31.12 di ogni anno, e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati

si impegna a fornire all'Assicurato, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purchè editabile, il dettaglio dei sinistri, così articolato:

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dall'**Assicuratore**, data di accadimento dell'evento, data di denuncia, descrizione dell'evento, nonché lo stato per ciascun sinistro come di seguito elencato:

- a) sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
- b) sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;
- c) sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.

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

- la impegnano a redigere il documento di cui sopra secondo un'accurata ed aggiornata informativa;
- rappresentano un insieme di obbligazioni considerate essenziali per la stipulazione ed esecuzione del presente contratto assicurativo, in quanto necessarie a rendere tempestivamente ed efficacemente edotto L'**Assicurato** circa gli elementi costitutivi e qualificanti del rapporto contrattuale con la Società.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono all'**Assicurato** di chiedere, ed ottenere, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....