



Procedura aperta per l'affidamento dei Servizi Assicurativi di: Regione Emilia-Romagna, Agenzia Regionale per la Sicurezza Territoriale e la Protezione Civile, Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna, Agenzia Regionale per il Lavoro Emilia-Romagna

Lotto 2 CYBER RISK Regione Emilia-Romagna

Capitolato Tecnico

LOTTO 02) COPERTURA ASSICURATIVA

CYBER RISK

PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

La presente polizza è stipulata tra

REGIONE EMILIA ROMAGNA

VIALE ALDO MORO, 52

40127 - BOLOGNA

C.F./P.I. 80062590379

e

Società _____

SCHEDA DI POLIZZA

NUMERO DI POLIZZA	
CONTRAENTE	REGIONE EMILIA ROMAGNA
SEDE LEGALE	Viale Aldo Moro 52 40127 - Bologna
CODICE FISCALE / PARTITA I.V.A.	P.IVA n. 80062590379
LIMITE DI INDENNIZZO AGGREGATO	€ 5.000.000,00 per sinistro e periodo di assicurazione
FRANCHIGIA ECONOMICA	€ 150.000,00
FRANCHIGIA TEMPORALE PER DANNI DA INTERRUZIONE DELL'ATTIVITA' (SI APPLICA AI PUNTI N.26-27-28-29 SEZIONE IV)	La garanzia della Sezione di polizza entrerà in vigore dopo 24 ore lavorative dalla data del primo evento. Trascorse le 24 ore l'indennizzo sarà liquidato applicando il minimo pari alla franchigia economica.
COPERTURA COSTI PROPRI	€ 5.000.000,00 per sinistro e periodo di assicurazione
DANNI DA INTERRUZIONE DELL'ATTIVITA'	€ 1.000.000,00 per sinistro e periodo di assicurazione
RESPONSABILITA' CIVILE TERZI	€ 5.000.000,00 per sinistro e periodo di assicurazione
RESPONSABILITA' CIVILE TERZI PER ATTIVITA' MULTIMEDIALI	€ 5.000.000,00 per sinistro e periodo di assicurazione
EVENTO RANSOMWARE	€ 2.500.000,00 per sinistro e periodo di assicurazione e scoperto del 50% in eccesso alla franchigia
SPESE PERITALI	€ 100.000,00
TERRITORIALITA'	Mondo intero esclusi USA e Canada
PERIODO DI ASSICURAZIONE	Effetto: dalle ore 24 del 30/06/2024 Scadenza: alle ore 24 del 30/06/2026
RETROATTIVITA'	Data di decorrenza
PREMIO IMPONIBILE ANNUO €	
IMPOSTE €	
PREMIO LORDO ANNUO €	
FRAZIONAMENTO	Annuale
SCADENZA ANNUALE	30/06
PERIODO DI OSSERVAZIONE	60 giorni senza premio aggiuntivo
BROKER – INTERMEDIARIO	Aon S.p.A. Filiale di Bologna
ALIQUOTA PROVVISORIALE BROKER	6%
CORRISPONDENTE/COVERHOLDER	

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

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

SEZIONE I DEFINIZIONI

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

Annualità assicurativa o periodo assicurativo o di assicurazione	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione annuale dell'assicurazione.
Archivio	Complesso organizzato di Dati o Programmi memorizzato su Supporto informatico.
Assicurato	Il soggetto il cui interesse è coperto dall'assicurazione, a cui spettano i diritti derivanti dal contratto, cioè Regione Emilia-Romagna, compresa Giunta ed Assemblea Legislativa, nonché le Agenzie regionali Intercent-ER, Agrea – Agenzia Regionale per le erogazioni in Agricoltura, Agenzia Regionale per la Sicurezza Territoriale e la Protezione Civile, Agenzia Regionale per il Lavoro Emilia-Romagna
Assicurazione	Il contratto di assicurazione contenente le garanzie prestate a termini di polizza.
Attività dichiarata	L'attività esercitata dall'assicurato, come dallo stesso dichiarata alla data di effetto della polizza.
Atto illecito	Azione od omissione, accertata o presunta, che violi la riservatezza dei dati, la sicurezza e l'efficienza della rete dei programmi, delle apparecchiature e delle infrastrutture dell'assicurato.
Broker - Intermediario	Aon S.p.A., impresa di brokeraggio assicurativo alla quale, per incarico conferito dal Contraente, è affidata la gestione dell'assicurazione.
Circostanze note	Ogni fatto, circostanza, notizia o comunicazione, noti all'Assicurato prima della stipula della Polizza o che diventino tali durante il periodo assicurativo e che potrebbero ragionevolmente dar luogo ad un Sinistro indennizzabile a termini di Polizza.
Codice Privacy Normativa sulla Privacy	Il D.Lgs. 196/2003, il Regolamento UE 2016/679 e ogni altra disposizione normativa in ambito privacy e dati personali. Sono considerate normativa gli atti di indirizzo promulgati da un'Autorità Amministrativa. Per Autorità Amministrativa e/o di settore si intende il Garante della privacy, l'AGID, o altra istituzione con poteri autoritativi in materia.
Contraente	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Copia di sicurezza	Copia di backup contenente la versione più aggiornata degli Archivi originali al momento dell'effettuazione delle operazioni di copiatura eseguita con la frequenza indicata nel questionario allegato alla presente Polizza.
Cyber Crime	Atto illecito commesso deliberatamente da chiunque utilizzando le risorse di sistema e/o di rete dell'assicurato, che comporta conseguenze in ordine alla riservatezza, la disponibilità o l'integrità delle informazioni e dei sistemi informativi.
Cyber Incident Response Manager	La persona fisica designata dal Cyber Incident Response Team quale coordinatore delle attività del relativo servizio.
Cyber Incident Response Team	Soggetti incaricati di effettuare indagini di tipo legale, normativo o informatico forense, ricostruzione e ripristino di dati, pubbliche relazioni, comunicazione in caso di crisi, servizi di notifica e call center, consulenza in tema di frodi, monitoraggio del furto d'identità o del credito. La lista dei soggetti costituenti il team verrà fornita dal Cyber Incident Response Manager.

Cyber Terrorismo	Cyber crime per scopi terroristici che siano stati accertati come tali dalle autorità nazionali ed internazionali.
Danno alla persona	Si intendono le sofferenze psicologiche, sofferenze mentali, lesioni dell'integrità psichica, ad esclusione di morte o lesioni personali.
Danno materiale	Distruzione e/o deterioramento delle cose. La perdita di dati non è considerata danno materiale.
Danno patrimoniale	Pregiudizio economico non conseguente a danni alla persona o a danni materiali.
Dati	Informazioni, organizzate in complessi logicamente strutturati, elaborabili a mezzo di programmi informatici.
Dato personale	Qualunque informazione che permetta l'identificazione diretta dell'interessato e qualunque informazione relativa a persona fisica, identificata o identificabile, di qualunque natura.
Dipendenti	Tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, l'assicurato si avvalga nell'esercizio delle sue attività, compreso il segretario dell'Ente, se presente. Per effetto di questa definizione, qualsiasi riferimento a dipendenti, lavoratori somministrati, parasubordinati o altri soggetti (a esempio stagisti e tirocinanti) deve intendersi a ogni effetto riferito a dipendenti o prestatori di lavoro di cui alla presente definizione, limitatamente all'attività assicurata. Si intendono parificati ai dipendenti i soggetti impiegati presso l'Ente in lavori socialmente utili e/o di pubblica utilità, nonché i soggetti non dipendenti dell'Amministrazione del cui operato la stessa si avvale per l'erogazione di pubblici servizi, limitatamente all'attività assicurata.
DOS	Con l'acronimo "Denial of service" si intende un attacco informatico che mira a saturare la capacità di apparecchi e Programmi di espletare i compiti di elaborazione e/o trattazione di flussi di Dati. Sono compresi nella definizione attacchi tipo "DDoS" (distributed denial of service).
Errore di programmazione	Un errore che si verifica durante lo sviluppo o la codifica di un programma, un'applicazione o un sistema operativo, che, una volta in funzione, provocherebbe il malfunzionamento del sistema informatico e/o un'interruzione del funzionamento e/o un risultato non corretto.
Errore umano	Un atto accidentale, non intenzionale, negligente, un errore od omissione di Personale autorizzato nella gestione o nella manutenzione del Sistema informatico, fra cui la scelta del programma usato, un errore nell'impostazione dei parametri, un errore di programmazione o un singolo intervento inappropriato da parte di un dipendente o di un terzo che fornisce servizi all'assicurato, in conseguenza del quale si verifica una perdita, alterazione o distruzione di dati dell'assicurato.
Estorsione informatica	Minaccia credibile o serie collegate di minacce credibili contro l'Assicurato di impedire l'accesso o bloccare l'utilizzo del Sistema informatico e/o sottrarre, danneggiare, distruggere o divulgare i Dati in esso contenuti in caso di mancato pagamento di una somma di denaro in favore del soggetto dal quale la minaccia proviene.
Fornitore	Qualsiasi fornitore esterno di servizi informatici, compresi i cosiddetti outsourcer cui vengano affidati in tutto o in parte processi interni di gestione.
Firma elettronica avanzata	Firma elettronica avanzata, qualificata o digitale Sottoscrizione di documento informatico sottoscritto con firma elettronica che garantisca l'identificabilità dell'autore, l'integrità e l'immodificabilità del documento, con l'efficacia prevista dall'articolo 2702 del Codice civile, riconducibile al titolare

Franchigia	Parte del danno indennizzabile espressa in cifra fissa che rimane a carico del Contraente.
Franchigia temporale	Parte del danno indennizzabile espressa in numero di giorni di inattività successivi al sinistro e decorrenti dal momento dell'interruzione totale o parziale dell'attività esercitata, che rimane a carico del Contraente.
Guerra	Si intende: a. sia l'uso della forza fisica da parte di uno Stato contro un altro Stato o come parte di una guerra civile, di una ribellione, di una rivoluzione, di un'insurrezione b. sia l'usurpazione (anche con forze militari), la confisca, la nazionalizzazione, la requisizione, la distruzione, il danneggiamento di beni e/o proprietà da parte, o per ordine di, qualsiasi governo o autorità pubblica, anche locale a prescindere che la guerra sia dichiarata o meno.
Guerra informatica	Si intende l'uso di un sistema informatico da parte o per conto di uno stato per interrompere, bloccare, danneggiare, manipolare o distruggere le informazioni in un sistema informatico di o in un altro stato.
Indennizzo – Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Maggiori costi	I costi di esercizio per la prosecuzione e la ripresa della normale attività dichiarata in Polizza conseguenti a un sinistro sostenuti durante il Periodo di Indennizzo, in eccedenza a quelli che comunque sarebbero stati sostenuti nel medesimo periodo se il Sinistro non si fosse verificato.
Malware	Programmi, file o qualunque tipo di istruzione informatica di natura dolosa progettate per infiltrarsi o danneggiare un sistema informatico senza il consenso del proprietario
Massimale - Limite di indennizzo	Il massimo indennizzo (risarcimento) dovuto dalla Società in caso di sinistro.
Media digitali	Mezzi multimediali con finalità di comunicazione di massa, come siti web, chatroom, e-mail, gruppi di discussione (forum, notizie), blog, servizi di social network.
Minaccia	Potenziata causa di danno a un obiettivo (singolo sistema informatico, portale e simili).
Personale autorizzato	I soggetti, interni ed esterni all'organizzazione aziendale dell'Assicurato, della cui opera l'Assicurato stesso si avvale dando loro accesso al Sistema informatico, nello svolgimento dell'attività descritta in Polizza. Per chiarezza, per personale autorizzato si intendono tutti coloro che, in ragione del rapporto contrattuale che li lega all'Assicurato (tra cui anche i Dipendenti), hanno accesso autorizzato al Sistema informatico, mandatarî e consulenti, nonché Fornitori (e il relativo personale).
Polizza	Il documento che prova e regola l'assicurazione.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Programmi	Sequenza d'informazioni che costituiscono l'insieme di operazioni e/o istruzioni logiche, interpretabili e quindi eseguibili dall'elaboratore.
Ransomware	Qualsiasi richiesta a carattere estorsivo di denaro o criptovalute che implichi l'introduzione di un malware in un Sistema informatico con l'intento di impedirne l'accesso o bloccarne l'utilizzo, sottrarre o distruggere Dati in esso contenuti, e/o minacciare la divulgazione e l'utilizzo dei Dati da esso sottratti.
Retroattività	Operatività della garanzia anche per eventi verificatisi prima della data di decorrenza dell'assicurazione ma dopo la data di retroattività indicata alla sezione <i>ATTIVITÀ E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO</i> .

Scoperto	La parte percentuale di danno che il Contraente tiene a suo carico.
Sinistro	Scoperta del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione verificatosi durante il periodo di assicurazione o l'eventuale data di retroattività. Per la sottosezione <i>RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI</i> , per sinistro si intende la richiesta di risarcimento di danni per i quali è prestata la presente assicurazione, avanzata da terzi nei confronti dell'assicurato.
Sinistro in serie	Pluralità di sinistri originatisi da un medesimo evento, anche se manifestati in tempi diversi. In tal caso, è considerata come data del sinistro quella del primo occorso.
Sistema informatico	L'insieme degli strumenti informatici hardware e software (calcolatori, software di base, apparati o sottosistemi elettronici, programmi, ecc.) tra loro interconnessi in rete, preposti ad una o più funzionalità o servizi di elaborazione impiegati dall'Assicurato per il trattamento automatico dei Dati e dei Dati personali.
Sistema telematico	Insieme combinato di apparecchiature idoneo alla trasmissione a distanza di dati e di informazioni, attraverso l'impiego di tecnologie dedicate alle telecomunicazioni.
Sistemi SCADA	Acronimo dell'inglese "Supervisory Control And Data Acquisition", cioè "controllo di supervisione e acquisizione dati": indica un Sistema informatico utilizzato per il monitoraggio e il controllo elettronico di sistemi fisici, quali impianti industriali e infrastrutture distribuite geograficamente sul territorio.
Società – Compagnia Assicuratore/i	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.
Società controllate, collegate e controllanti	Le società come definite dall'art. 2359 c.c.: "Sono considerate società controllate: 1) le società in cui un'altra società dispone della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria; 2) le società in cui un'altra società dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria; 3) le società che sono sotto influenza dominante di un'altra società in virtù di particolari vincoli contrattuali con essa. Ai fini dell'applicazione dei numeri 1) e 2) del primo comma si computano anche i voti spettanti a società controllate, a società fiduciarie e a persona interposta: non si computano i voti spettanti per conto di terzi. Sono considerate collegate le società sulle quali un'altra società esercita un'influenza notevole. L'influenza si presume quando nell'assemblea ordinaria può essere esercitato almeno un quinto dei voti ovvero un decimo se la società ha azioni quotate in mercati regolamentati".
Stato	Si intende Stato sovrano.
Terzi	Sono considerati terzi, ai fini dell'Assicurazione R.C.T., tutti i soggetti eccetto: a) l'Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente o affine con lui stabilmente convivente; b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a); c) il Personale autorizzato che subisca il danno in conseguenza diretta delle mansioni cui è adibito e che abbia preso parte e comunque contribuito, con dolo o colpa, alle attività che hanno determinato il Sinistro; d) le società controllate, collegate e controllanti, come definite dall'art. 2359 c.c..

ATTIVITÀ E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO

L'assicurazione è prestata in relazione alle attività e/o competenze istituzionali del Contraente e dell'assicurato, e comprende tutte le attività preliminari, accessorie, complementari, annesse, connesse, collegate e/o conseguenti, ovunque svolte e/o gestite.

Tra le attività e competenze istituzionali del Contraente devono ritenersi comprese le attività e competenze vere e proprie, nonché servizi, funzioni, compiti, obblighi e/o semplici incombenze quali e quanti discendono da leggi, da regolamenti e/o deliberazioni e/o provvedimenti emanati da Organi competenti, compresi quelli emanati dai propri Organi, nonché da statuto, usi e/o costumi e/o consuetudini, compreso ciò e quanto a nuovo e non svolto al momento della sottoscrizione della presente polizza. La garanzia è operante anche per gli Istituti e le Agenzie Regionali che la Regione ha istituito o istituirà attribuendo ad esse ed alle loro articolazioni territoriali le funzioni, il personale, i beni, le attrezzature e la dotazione finanziaria, nonché l'accesso e l'utilizzo al sistema informatico della Regione.

SEZIONE III CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

1. DURATA DEL CONTRATTO – PROROGA TECNICA – OPZIONE DI RINNOVO

La presente polizza ha decorrenza e scadenza come indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*; alla data di scadenza la polizza si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta e comunque con esclusione di tacito rinnovo.

È facoltà del Contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di 6 mesi oltre la scadenza contrattuale.

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

Tale facoltà può essere esercitata dal Contraente una o più volte nell'ambito di tale periodo, con il massimo comunque di 6 mesi, anche nel caso in cui venga inviata il recesso annuale di cui all'articolo *RECESSO ANTICIPATO ANNUALE* o *RECESSO DAL CONTRATTO IN CASO DI SINISTRO*. Il relativo periodo di proroga sarà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura.

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

Ai sensi dell'art. 14 e dell'art. 76 comma 6 del D.Lgs. 36/2023., il Contraente, previo interpello della Compagnia, si riserva la facoltà di rinnovare il contratto per una durata di anni 2 (due), alle medesime condizioni normative ed economiche e la Compagnia si intende obbligata in tal senso.

Questa disposizione non è operante nel caso in cui la Società abbia comunicato, nei termini di cui all'articolo *RECESSO ANTICIPATO ANNUALE* la propria volontà di non procedere al rinnovo.

2. RECESSO ANTICIPATO ANNUALE

In caso di durata pluriennale, è attribuita alla Società la facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 3 mesi prima di ogni scadenza annuale.

Il Contraente ha facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 1 mese prima di ogni scadenza annuale.

In entrambi i casi è confermata la proroga di massimo 6 mesi di cui all'articolo *DURATA DEL CONTRATTO – PROROGA TECNICA – OPZIONE DI RINNOVO*.

3. PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

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

Il Contraente pagherà all'Intermediario incaricato:

- ✓ entro 3 mesi dalla data di effetto del contratto, il premio riferito al primo periodo assicurativo;
- ✓ entro 3 mesi da ciascuna successiva data di scadenza (annuale o semestrale), il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
- ✓ entro 3 mesi dalla data di ricezione da parte del Contraente (tramite PEC) il premio riferito alle appendici correttamente emesse dalla Società. Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

Il premio annuale è interamente dovuto ancorché sia stato pattuito il frazionamento indicato in *SCHEDA DI POLIZZA*.

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

Ai sensi dell'art. 48 e 48 bis del D.P.R. 602/1973, la Società dà atto che l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. 40/2008, nonché della Circolare del medesimo Dicastero n.22 del 29/07/2008 ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

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

L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente Polizza circa il possesso di tutti i requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, artt. 16 e 17 del D.lgs. 36/2023 e ss.mm.ii., compreso l'inoltro da parte della Compagnia al Contraente del patto di integrità sottoscritto, della corretta garanzia definitiva e della relativa Polizza, anche qualora dette verifiche e controlli, nonché emissione dei predetti documenti, eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata. Tali disposizioni valgono anche in caso di rinnovo e/o ripetizione e/o proroga del servizio.

Il Contraente, in fase di liquidazione del premio, ai sensi dell'art. 11, co.6 del D.lgs 36/2023 e ss.mm.ii. opererà una ritenuta sull'importo imponibile del premio pari allo 0,5 per cento. Tale ritenuta potrà essere svincolata soltanto alla scadenza della polizza assicurativa, previa verifica di conformità delle prestazioni e rilascio del documento unico di regolarità contributiva.

4. TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

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

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del dell'art. 3 comma 8 della L. 136/2010.

5. DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO

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 alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice civile. Tuttavia l'omissione da parte del Contraente o dell'assicurato di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.

Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante.

Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative o da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

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

Le parti convengono altresì che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli articoli 1897 e 1898 del Codice civile, e che pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio, a eccezione di quelle modificative della natura dell'assicurato che comporteranno l'applicazione delle norme di cui presente articolo. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 del Codice civile e rinuncia al relativo diritto di recesso; la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo decorrerà con effetto dall'annualità successiva.

6. REVISIONE DEL PREZZO

- a) Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previste all'articolo *DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO*, la Società, decorsi almeno 6 mesi dall'inizio dell'assicurazione, potrà segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previste all'articolo *DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO* e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art. 120 D.Lgs.36/2023 e ss.mm.ii., la revisione del premio o delle condizioni contrattuali.
- b) Il Contraente, entro 1 mese, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.
- In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità. In caso di disaccordo, si applica quanto previsto al successivo articolo *RECESSO*.

7. RECESSO

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

La facoltà di recesso si esercita entro 1 mese dalla proposta di cui al punto a) dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* presentata dalla Società ovvero, nei casi di cui al punto b) del medesimo articolo, entro 1 mese dalla ricezione della controproposta del Contraente.

Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni normative ed economiche in vigore per un periodo massimo di 6 mesi.

Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

8. DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del Codice Civile, in assenza di dolo, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei 3 mesi successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli articoli *REVISIONE DEL PREZZO* e *RECESSO* e con decorrenza del termine di cui al punto b) del citato articolo *REVISIONE DEL PREZZO* dalla ricezione della citata dichiarazione. Qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dall'art. 1893, comma 2, del Codice civile, al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

9. RECESSO DAL CONTRATTO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o contestazione o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle parti ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 3 mesi da darsi mediante comunicazione scritta. Nel caso una delle parti eserciti tale facoltà, la Società rimborserà al Contraente, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, il rateo di premio relativo al residuo periodo di assicurazione in corso, compreso – nel caso in cui sia la Società a recedere dal contratto – l'importo corrispondente al rateo di imposte. Non è ammesso il recesso della Società da singole garanzie o parti del contratto, salvo espressa presa d'atto e accettazione da parte del Contraente.

10. PERIODO DI OSSERVAZIONE

Qualora la Società o il Contraente recedano dal presente contratto o decidano di non rinnovarlo, il Contraente avrà diritto ad un periodo di osservazione gratuito di 60 (sessanta) giorni successivi alla data di recesso o di

scadenza. La Società fornirà copertura assicurativa per quei Sinistri che, ancorché originatisi in vigenza di Polizza (cioè entro la data del recesso o della scadenza di Polizza), siano stati denunciati dal Contraente alla Società non oltre il periodo di osservazione.

11. MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere accettate dalle parti e provate per iscritto.

12. ALTRE ASSICURAZIONI

A parziale deroga dell'art. 1910 del Codice civile, il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, il Contraente dovrà denunciare l'esistenza o stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, comunicando a ciascuno il nominativo degli altri. In caso di sinistro indennizzabile ai sensi del presente contratto, la Società provvederà a liquidare le spese secondo le condizioni tutte della presente polizza fermo il diritto al recupero dagli altri assicuratori di quota parte dell'indennità corrisposta in applicazione del disposto di cui all'art. 1910, comma 4 del Codice Civile.

13. GESTIONE DEL CONTRATTO – CLAUSOLA BROKER

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

Le parti si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato. Pertanto, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente e/o assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente e/o assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno la Società solo dopo il consenso scritto. Esclusivamente per le comunicazioni di recesso, le parti (Contraente e Società) dovranno inviare direttamente detta comunicazione dall'una all'altra parte, mettendo per conoscenza il Broker incaricato.

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

La remunerazione del Broker è a carico della Società ed è parte dell'aliquota riconosciuta dalla Società alla propria rete di vendita diretta; non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente. Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

13.1. Gestione del contratto in presenza di Corrispondente/Coverholder

Con la sottoscrizione del presente contratto di assicurazione si prende atto che il Contraente e/o l'assicurato conferisce mandato di rappresentarlo, ai fini del presente contratto di assicurazione, al Broker indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA* e di cui all'articolo precedente, il quale si avvale per il piazzamento del Corrispondente/Coverholder indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*. Pertanto:

a) ogni comunicazione effettuata al Broker dal Corrispondente/Coverholder si considererà come effettuata all'assicurato o al Contraente;

b) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Corrispondente/Coverholder, si considererà come effettuata dall'assicurato o dal Contraente.

La Società conferisce mandato al Corrispondente/Coverholder di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa al presente contratto di assicurazione. Pertanto:

aa) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Corrispondente/Coverholder, si considererà come effettuata alla Società;

bb) ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente/Coverholder al Broker, si considererà come effettuata dalla Società.

14. ONERI FISCALI

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

15. FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni tra le parti devono essere fatte per iscritto mediante e-mail, PEC (posta elettronica certificata).

16. FORO COMPETENTE – ELEZIONE DI DOMICILIO

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente assicurazione, è competente, a scelta del Contraente, il foro ove ha sede lo stesso oppure l'assicurato, fatto salvo quanto previsto dal D.Lgs. 28/2010. La Società può eleggere un domicilio diverso dalla propria sede legale per la notifica dei sinistri o degli atti giudiziari.

17. INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

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

18. RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Il presente contratto è regolato dalla legge italiana; laddove in esso siano richiamate norme, disposizioni regolamentari e simili, sono altresì automaticamente richiamate eventuali e successive modifiche e integrazioni. Per quanto non disciplinato dalle presenti condizioni contrattuali, valgono unicamente le norme di legge e regolamentari vigenti, comprese successive modifiche e integrazioni.

19. TRATTAMENTO DEI DATI

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

20. COASSICURAZIONE E DELEGA

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

21. VALIDITÀ TERRITORIALE

L'assicurazione è operante per i danni che avvengano nei territori di tutti i Paesi del mondo, esclusi U.S.A. e Canada.

22. SANZIONI E RESTRIZIONI

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

SEZIONE IV

CONDIZIONI CHE REGOLANO L'OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE CYBER

23. COPERTURA DEI DANNI DERIVANTI DA CYBER CRIME

L'assicurazione è prestata a copertura dei danni indennizzabili subiti dall'assicurato e previsti nelle rispettive sezioni, causati da chiunque, al fine di procurare a sé o ad altri un vantaggio o di arrecare ad altri un danno cagioni la distruzione, il danneggiamento o l'interruzione totale o parziale del funzionamento di un sistema informatico o telematico – oppure la sottrazione, il danneggiamento, la distruzione, la perdita o l'alterazione dei dati, archivi, programmi – introducendosi od operando abusivamente sui sistemi, inserendo o trasmettendo dati senza autorizzazione, installando abusivamente programmi, cancellando o disabilitando antivirus, introducendo o diffondendo malware nei sistemi, intervenendo sui medesimi senza averne titolo o effettuando qualsiasi trattamento non consentito dalla legge o non conforme agli scopi della raccolta dei medesimi da parte del Contraente e/o dell'assicurato, inclusi gli attacchi DOS.

L'assicurazione è inoltre prestata in caso di:

- ✓ sottrazione e trasmissione a soggetti non autorizzati, diffusione, pubblicazione mediante qualsiasi mezzo di informazione, anche parziale, del contenuto di comunicazioni relative al sistema informatico o telematico o intercorrenti tra più sistemi;
- ✓ falsificazione, alterazione o soppressione anche parziale, in merito al contenuto, (anche occasionalmente intercettato) di comunicazioni relative al sistema informatico e telematico o intercorrenti tra più sistemi o documenti in essi contenuti.
- ✓ utilizzo indebito di connettività;
- ✓ uso indebito o falsificazione a mezzo digitale di firma elettronica, digitale o qualificata;
- ✓ impossessamento di una componente del sistema informatico, sottraendola, anche con violenza e/o minaccia.

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

Con riferimento alla sezione responsabilità civile l'assicurazione è prestata a copertura dei danni arrecati a terzi derivanti dall'utilizzo del patrimonio informativo detenuto o in conseguenza degli eventi sopra descritti.

A parziale deroga dell'art. 1900 del Codice civile la Società indennizza i danni anche se determinati con colpa grave del Contraente, dell'assicurato, del beneficiario. La presente precisazione non comporta oneri di premio per il Contraente.

24. EVENTO RANSOMWARE

Si precisa che in caso di evento ransomware la massima esposizione della Società per tutte le perdite (relative a tutte le sezioni di polizza) è il sottolimito per evento ransomware precisato nella SCHEDA DI POLIZZA. Tale sottolimito per evento ransomware è parte del e non in aggiunta al massimale nonché a qualsiasi altro massimale per garanzia e/o sottolimito.

Resta a carico del Contraente e non assicurabile una percentuale di tutte le perdite (relative a tutte le sezioni combinate) derivanti da un evento ransomware, pari allo scoperto dell'evento ransomware precisato nella SCHEDA DI POLIZZA e in eccesso alla franchigia applicabile in base alle condizioni di polizza.

I pagamenti della percentuale di scoperto dell'evento ransomware non eroderanno il sottolimito per evento ransomware, il massimale aggregato e/o qualsiasi altro massimale per garanzia e/o sottolimito; solo la parte di quelle perdite pagate dalla Società ridurranno il sottolimito per evento ransomware, il massimale aggregato e/o qualsiasi altro massimale per garanzia e/o sottolimito.

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

25. COPERTURA DEI COSTI PROPRI

A titolo esemplificativo e non limitativo la Società indennizza i costi, le spese e i compensi – di seguito descritti – documentati e ragionevolmente sostenuti a seguito di un qualunque evento di cui alla sezione *CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE CYBER*.

Costi di rilevazione e investigazione

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

Costi di notifica

Costi, spese e compensi sostenuti per informare persone fisiche o giuridiche, ivi incluse le Autorità di settore, della violazione o perdita di dati e di dati personali, a seguito di un evento assicurato, nei limiti di quanto disposto dalla normativa.

Monitoraggio del credito e dell'identità – Call center

Compensi, costi e spese sostenuti in caso di perdita o manomissione di Dati e Dati personali, per servizi di monitoraggio delle posizioni di credito e del furto di identità dei propri clienti, volti a rilevare possibili usi impropri di Dati e Dati personali detenuti legittimamente dall'Assicurato, per un periodo massimo di 185 (centottantacinque) giorni dalla scoperta di tali eventi.

A maggior precisazione, sono inclusi nella presente garanzia anche i costi relativi all'attivazione di un call center deputato a rispondere alle chiamate dei clienti dell'Assicurato.

Onorari di consulenti e esperti

Costi, spese, compensi e onorari di consulenti ed esperti per lo svolgimento, a esempio, di attività di analisi sugli impatti di business, di reporting, di ripianificazione e di comunicazione interna.

A titolo esemplificativo e non esaustivo si riporta di seguito un elenco delle figure professionali di cui l'assicurato può avvalersi: ingegneri, consulenti informatici, legali e tecnici forensi, revisori contabili.

Ricostruzione di archivi, dati, programmi

Costi, spese e compensi sostenuti per la ricostituzione o il ripristino degli archivi, dei dati, anche personali, e dei programmi perduti o alterati. Si intendono indennizzabili anche i costi, spese e compensi sostenuti per la ricostituzione degli archivi perduti o alterati non di proprietà dell'assicurato, sui quali egli operi o che abbia in consegna o custodia.

La determinazione del danno è eseguita stimando i costi necessari e documentati per la ricostruzione degli archivi, dei dati o dei programmi fino all'ultimo stadio di modifica degli stessi a partire dall'ultima copia di sicurezza.

Sono compresi nella presente garanzia i costi insopprimibili derivanti da locazioni, somministrazioni, utenze a carico dell'assicurato per beni dallo stesso destinati all'attività descritta nella presente assicurazione resi inagibili o inutilizzabili a seguito di un sinistro indennizzabile, per il tempo massimo di 3 mesi dalla data del sinistro.

La Società non risponde di perdite di profitti ed utili conseguenti a sinistro indennizzabile.

Estorsione informatica

Costi, spese e compensi sostenuti per assicurare il funzionamento del sistema informatico in presenza di minacce da parte di terzi di impedirne l'accesso o bloccarne l'utilizzo, in mancanza del pagamento di una somma di denaro o altra minaccia di analoga natura. Si precisa che la presente estensione di garanzia è operante anche a fronte di minacce da parte di terzi di sottrarre, distruggere o divulgare dati detenuti dall'assicurato a qualunque titolo.

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

26. DANNI DA INTERRUZIONE DELL'ATTIVITA'

La Società si obbliga a tenere indenne l'assicurato, nei limiti del massimale indicato nella SCHEDA DI POLIZZA, dei maggiori costi di esercizio necessari per la prosecuzione e/o la ripresa della normale attività, conseguenti alla forzata interruzione, totale o parziale, dell'attività esercitata per effetto del blocco totale o parziale, effettivo e misurabile, del sistema informatico dell'assicurato.

Sono compresi tutti i costi e le spese supplementari necessariamente e ovunque sostenuti durante il periodo di indennizzo, in eccedenza a quelli che comunque sarebbero stati sostenuti nel medesimo periodo se il sinistro non si fosse verificato.

A solo titolo esemplificativo e non limitativo, rientrano nella definizione di maggiori costi indennizzabili:

- ✓ il lavoro supplementare del personale e/o i compensi di personale esterno. Qualora questo avvenga con la prestazione d'opera di propri dipendenti, si conviene che la Società rimborserà all'assicurato le spese relative desunte dalla documentazione fornita dagli uffici dello stesso;
- ✓ le lavorazioni presso terzi;
- ✓ la fornitura di energia elettrica da parte di terzi;

- ✓ l'attivazione o approntamento di un sito di Disaster Recovery o d'emergenza;
- ✓ l'approntamento di un sistema di telecomunicazioni alternativo.

27. DANNI DA INTERRUZIONE DELL'ATTIVITA' – INTERDIPENDENZA FORNITORE

La garanzia di cui all'art. 26 "Danni da Interruzione dell'attività" è estesa nei limiti del massimale indicato nella SCHEDA DI POLIZZA anche ai maggiori costi di esercizio necessari per la prosecuzione e/o la ripresa della normale attività, conseguenti alla forzata interruzione, totale o parziale, dell'attività esercitata per effetto del blocco totale o parziale, effettivo e misurabile, del sistema informatico del fornitore.

28. DANNI DA INTERRUZIONE DELL'ATTIVITA' – ARRESTO VOLONTARIO

La garanzia di cui all'art. 26 "Danni da Interruzione dell'attività" è estesa nei limiti del massimale indicato nella SCHEDA DI POLIZZA anche ai maggiori costi di esercizio necessari per la prosecuzione e/o la ripresa della normale attività, conseguenti all'arresto volontario del Sistema informatico dell'Assicurato posto in essere allo scopo di evitare o contenere le ripercussioni derivanti da un qualunque evento di cui alla sezione CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE CYBER.

29. DANNI DA INTERRUZIONE DELL'ATTIVITA' – DISFUZIONE DEL SISTEMA INFORMATICO

La garanzia di cui all'art. 26 "Danni da Interruzione dell'attività" è estesa anche ai maggiori costi sostenuti in seguito alla forzata interruzione, in tutto o in parte, dell'attività conseguente a blocco, totale o parziale, del Sistema informatico dell'Assicurato e/o del fornitore, derivante da:

- Interruzioni involontarie e non programmate del Sistema Informatico;
- Azione negligente o omissione da parte di Personale autorizzato nelle operazioni di gestione, manutenzione o potenziamento del Sistema informatico.

Si intendono sempre escluse le operazioni di gestione, manutenzione o potenziamento dei servizi di Cloud computing utilizzati dall'Assicurato o di qualsiasi apparecchiature elettronica di proprietà di Dipendenti utilizzato per accedere al Sistema informatico o ai Dati dell'Assicurato.

30. RESPONSABILITÀ CIVILE TERZI PER RISCHI CYBER

La Società si obbliga a tenere indenne l'assicurato, nei limiti del massimale indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*, di quanto questi sia tenuto a pagare a terzi quale civilmente responsabile a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni patrimoniali, danni materiali e danni alla persona verificatisi in relazione allo svolgimento dell'attività esercitata e conseguenti ai seguenti illeciti:

- a) violazione della normativa sulla privacy e/o sul trattamento dei dati da parte dell'assicurato o di personale autorizzato;
- b) violazione della normativa sulla privacy e/o sul trattamento dei dati da parte del fornitore di cui o con cui l'assicurato sia tenuto a rispondere per legge, anche in via solidale;
- c) accesso, uso non autorizzato o divulgazione di dati, anche personali, raccolti e detenuti legittimamente dall'assicurato e specificamente indicati come riservati ai sensi di accordi specifici;
- d) violazione del segreto professionale;
- e) violazione delle misure di sicurezza poste in essere dall'assicurato al fine di garantire la sicurezza e la riservatezza;
- f) sottrazione e/o duplicazione di archivi, dati e programmi, comunicazione a terzi non autorizzati o indebita diffusione di dati, uso improprio e indebito di risorse elaborative, contraffazioni e utilizzo abusivo di dati, programmi o sistemi informatici, compiuti da parte di personale autorizzato;
- g) introduzione nei sistemi informatici dell'assicurato e/o di terzi di malware realizzati, trasmessi o diffusi da personale autorizzato e/o terzi, al fine di procurarsi un ingiusto profitto o di arrecare danno all'assicurato o terzi;
- h) interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività purché conseguenti a un sinistro indennizzabile a termini di polizza. Sono escluse le perdite di chance.

31. RESPONSABILITÀ CIVILE TERZI DA ATTIVITÀ MULTIMEDIALI

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

- a) lesione dell'altrui reputazione;

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

32. ERRORE UMANO

La Società si obbliga a tenere indenne l'assicurato di tutti i danni indennizzabili ai sensi di polizza ancorché causati da errore umano di Personale autorizzato.

33. RESPONSABILITÀ DEI DIPENDENTI

L'assicurazione è operante anche per fatti colposi e dolosi commessi da persone delle quali e/o con le quali il l'assicurato deve rispondere ai sensi di legge (art. 1900 Codice civile) nello svolgimento delle attività, anche se determinati con colpa grave.

34. INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute all'assicurato durante il periodo di assicurazione e comunicate per iscritto alla Società nello stesso periodo, a condizione che tali richieste siano conseguenti a fatti e comportamenti posti in essere e manifestati successivamente alla data di retroattività indicata nella SCHEDA DI POLIZZA. Alla cessazione definitiva della presente polizza l'assicurato potrà denunciare i sinistri verificatisi in vigenza del contratto entro e non oltre 2 mesi dalla cessazione definitiva dello stesso.

35. CIRCOSTANZE NOTE

A parziale deroga dell'art. 29 "Inizio e termine della garanzia", qualsiasi Assicurato potrà notificare all'Assicuratore, nel corso del Periodo assicurativo, una circostanza che potrebbe ragionevolmente dare luogo ad un evento assicurato. L'avviso deve contenere l'esposizione delle ragioni che potrebbero determinare il verificarsi di un evento assicurato e tutti i relativi dettagli (ivi inclusi i riferimenti temporali) concernenti l'Atto Illecito (se applicabile), il potenziale Assicurato ed i possibili reclamanti.

Qualora venga notificato un evento assicurato ai sensi della presente Polizza, qualsiasi evento assicurato o circostanza successiva che, insieme a tale evento assicurato o circostanza, rappresenti una Richiesta di Risarcimento unica, saranno considerati rispettivamente come se verificatisi per la prima volta contestualmente: (i) alla circostanza oggetto della prima notifica; (ii) alla Richiesta di Risarcimento avanzata per la prima volta ovvero (iii) al diverso evento assicurato che si sia verificato per la prima volta, a condizione che siano stati debitamente segnalati all'Assicuratore al momento in cui la prima notifica era richiesta in base alla Polizza.

36. PLURALITÀ DI ASSICURATI

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

37. GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

La Società assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale, ivi compresa la mediazione, che giudiziale, civile e penale a nome dell'assicurato, designando legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni che spettano all'assicurato stesso, con l'assenso dell'assicurato.

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

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

Tuttavia, la Società acconsentirà a nominare legali e tecnici di fiducia dell'assicurato su motivata richiesta di quest'ultimo. I costi dei professionisti così nominati si aggiungono a quelli dei legali e tecnici designati dalla Società e sono a carico di quest'ultima nei limiti stabiliti dal presente articolo. La Società, entro 1 mese dalla comunicazione da parte dell'assicurato della volontà di avvalersi di propri legali e/o tecnici, dovrà comunicare per iscritto l'eventuale proprio motivato dissenso. Ciò stabilito, la Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'assicurato; pertanto, rimborserà le spese incontrate dall'assicurato per

legali o tecnici che non siano da essa designati nel caso che l'assicurato stesso abbia dovuto direttamente provvedere per motivi di necessità di difesa e processuali.

La Società, anche in presenza di franchigie e/o scoperti a carico del Contraente/assicurato, è tenuta alla gestione delle vertenze e al pagamento del danno a norma delle condizioni contrattuali.

SEZIONE V ESCLUSIONI

38. RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione non comprende i danni connessi, causati o derivanti da:

- a) un sinistro che abbia avuto origine in data antecedente a quella di effetto della polizza o a quella di retroattività indicata;
- b) circostanze note antecedenti la stipula del contratto di assicurazione;
- c) dolo del Contraente salvo quanto precisato all'articolo *RESPONSABILITÀ DEI DIPENDENTI*. La garanzia è operante anche per fatti colposi e dolosi commessi da persone delle quali e/o con le quali l'assicurato deve rispondere ai sensi di legge (art. 1900 Codice Civile) nello svolgimento delle attività, anche se determinati con colpa grave
- d) personale autorizzato, dipendente o non, già condannato per atti dolosi o fraudolenti – relativi ad attività oggetto della garanzia assicurativa prestata – e del cui fatto l'assicurato era a conoscenza;
- e) condotte tenute da personale autorizzato cessato da incarichi lavorativi da un periodo maggiore di 1 mese, qualora il sinistro sia avvenuto utilizzando le credenziali di accesso non rimosse dall'assicurato;
- f) indisponibilità di network esterni o interruzione di alimentazione di utenze pubbliche, di servizi satellitari, di servizi esterni di comunicazione non derivanti dal controllo operativo dell'assicurato, indisponibilità di cavi o core internet infrastructure server;
- g) normale usura o graduale deterioramento del sistema informatico dell'Ente;
- h) errore nel design, nell'architettura o nella configurazione del sistema informatico dell'Ente, inclusi errori nella progettazione della sua capacità, fatto salvo il caso in cui tali errori abbiano agevolato il compimento di un attacco informatico;
- i) multe, ammende, sanzioni amministrative o fiscali, penali contrattuali e danni sanzionatori di ogni genere e specie direttamente inflitti all'assicurato;
- j) transazioni monetarie o di valute titoli e valori;
- k) incidenti occorsi nelle 24 ore successive a modifiche del sistema, inclusi i relativi test;
- l) programmi informatici non testati prima dell'uso o per i quali l'Assicurato non abbia l'autorizzazione all'uso.

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

L'assicurazione, inoltre, non copre eventuali perdite, costi, danni o spese, di qualsiasi natura, causati direttamente o indirettamente da, accaduti attraverso o in conseguenza di, risultanti da, derivanti da o in connessione con:

- m) la vulnerabilità nota come "Log4j" o "Log4Shell" (CVE-2021-44228) e qualsiasi vulnerabilità basata su questa vulnerabilità
- n) atti di guerra (dichiarata o non), occupazione o invasione militare, saccheggio, requisizione, nazionalizzazione e confisca, guerra civile, rivoluzione, insurrezione, sequestri o ordinanze di governo o autorità, anche locali, sia di diritto che di fatto, terrorismo
- o) una guerra informatica, per tale intendendosi l'uso di un sistema informatico da parte o per conto di uno Stato per interrompere, negare, degradare, manipolare o distruggere le informazioni in un sistema informatico di o in un altro Stato.
- p) Cyber Terrorismo.

SEZIONE VI COSTITUZIONE DEL PREMIO

39. COSTITUZIONE DEL PREMIO E REGOLAZIONE

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

SEZIONE VII NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

40. OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro relativo alle garanzie di cui agli articoli *EVENTO RAMSOWARE* e *COPERTURA DEI COSTI PROPRI*, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile, l'assicurato è tenuto a dare avviso scritto al Broker oppure alla Società, (anche mediante semplice e-mail) entro 5 giorni lavorativi dal momento in cui l'ufficio competente alla registrazione e denuncia del Contraente ne abbia avuto conoscenza, attraverso una qualsiasi comunicazione scritta.

In caso di sinistro R.C.T., l'assicurato è tenuto a dare avviso scritto al Broker oppure alla Società, entro 9 giorni lavorativi dal momento in cui il competente ufficio del Contraente ha avuto conoscenza della richiesta risarcitoria del terzo, avanzata in forma scritta direttamente dal danneggiato o tramite legale e/o altro soggetto aventi titolo a rappresentarlo, inteso che il Contraente ha l'obbligo di denuncia solo se, o quando, abbia ricevuto tale richiesta scritta.

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

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno;
- b) fare dichiarazione scritta, esposto o denuncia all'Autorità giudiziaria o di polizia del luogo, precisando, in particolare, il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società;
- c) conservare le tracce e i residui del sinistro fino a liquidazione del danno;
- d) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti, approntando una esaustiva descrizione delle circostanze e del valore economico;
- e) offrire alla Società tutta la collaborazione necessaria per la gestione del sinistro.

41. ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

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

42. PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

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

- a) direttamente dalla Società, o da persona da questa incaricata, con il Contraente o persona da quest'ultimo designata;
- b) oppure, a richiesta di una delle parti, fra 2 periti nominati uno dalla Società e uno dal Contraente con apposito atto unico.

I periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro e anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza. Ciascun perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

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

Ciascuna delle parti sosterrà la spesa del proprio perito e metà delle spese inerenti il terzo perito.

43. MANDATO DEI PERITI

I periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni riportate nel contratto e riferire se, al momento del sinistro, esistevano circostanze non comunicate di aggravamento del rischio;
- c) procedere alla stima e alla liquidazione del danno, comprese le spese di salvataggio.

Le parti rinunciano a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione o eccezione inerente l'indennizzabilità dei danni. La perizia collegiale è valida anche se un perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia. I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria. Si conviene che le operazioni peritali verranno impostate e condotte in modo da non pregiudicare l'attività esercitata.

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

44. SPESE PERITALI

Si conviene tra le parti che la Società rimborserà all'assicurato le spese da quest'ultimo sostenute per il perito di parte e/o consulenti in genere, nonché la quota parte relativa al terzo perito, in caso di perizia collegiale. La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nella SCHEDA DI POLIZZA.

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

45. LIMITI DI INDENNIZZO

I limiti e i sottolimiti indicati nella SCHEDA DI POLIZZA rappresentano il massimo indennizzo/risarcimento per sinistro, per sinistro in serie e per anno.

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

46. FRANCHIGIE E SCOPERTI

Il pagamento dell'indennizzo/risarcimento sarà effettuato previa deduzione per singolo sinistro della franchigia o dell'eventuale scoperto indicati nella SCHEDA DI POLIZZA.

La franchigia dovrà restare a carico del Contraente, senza che egli possa, sotto pena di decadenza dal diritto all'indennizzo/risarcimento, farla assicurare da altri assicuratori.

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

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

47. PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

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

48. OBBLIGO DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società, entro 2 mesi dal termine di ogni scadenza annuale, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri denunciati così suddiviso:

- ✓ sinistri denunciati (con indicazione del numero di sinistro attribuito dall'assicuratore e dal Broker, della data dell'evento, della data di denuncia e della tipologia);
- ✓ sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva, che dovrà essere mantenuto, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea di reportistica, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso);
- ✓ sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- ✓ sinistri respinti e chiusi senza seguito (per quelli respinti mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte);
- ✓ descrizione dell'evento.

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

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere e ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate. La Società si impegna a trasmettere l'aggiornamento dei sinistri entro e non oltre 20 giorni dalla ricezione della richiesta inviata via fax o posta elettronica dal Contraente e/o dal Broker. Le predette statistiche potranno essere richieste anche successivamente alla scadenza della polizza, fino alla definizione di tutte le pratiche.

In particolare, nel caso in cui la Società esercitasse la facoltà di disdetta di cui all'articolo *RECESSO ANTICIPATO ANNUALE* la statistica dettagliata dei sinistri deve essere fornita in automatico dalla Società entro e non oltre 1 mese dalla data in cui il recesso è stato inviato.

SEZIONE IX CONDIZIONI PARTICOLARI

CYBER INCIDENT RESPONSE

L'Assicurato, in caso di Sinistro indennizzabile a termine di Polizza, potrà decidere di avvalersi dell'intervento del Cyber Incident Response Team per limitare o evitare l'aggravamento del danno.

La scelta di utilizzare o non utilizzare il servizio prestato dal Cyber Incident Response Team non pregiudica in alcun modo i diritti dell'Assicurato ai sensi di Polizza.

L'attività della società incaricata dell'esecuzione dell'intervento si articola in:

a) operazioni tempestive di pronto intervento e attività di "salvataggio" (Art. 1914 del Codice Civile);

b) gestione del Sinistro indennizzabile a termini di Polizza.

Nel corso dell'intervento, la società incaricata identificherà e coordinerà, con la collaborazione del Contraente e/o Assicurato, tutte le azioni necessarie per limitare l'entità del danno.

A conclusione dell'intervento del Cyber Incident manager, l'Assicurato sottoscriverà il verbale di consegna lavori e il documento di rapporto di fine intervento unitamente al documento di cessione del credito, documento che permette che le spese relative all'intervento del Cyber Incident Manager (se coperte da Polizza) vengano liquidate direttamente dalla Compagnia, consentendo all'Assicurato di non anticipare alcun costo.

La scelta dell'intervento del Cyber Incident Response Team consente all'Assicurato di non vedersi applicare le Franchigie e gli Scoperti previsti dal contratto per i servizi di cui si avvale.

Rimangono invece applicabili eventuali Scoperti, Franchigie fisse e temporali contrattualizzati relativamente alle Sezioni Danni da Interruzione dell'attività e Responsabilità civile verso terzi nonché ai servizi per i quali l'Assicurato non abbia fatto ricorso alla presente garanzia.

I servizi di Cyber incident response possono essere attivati utilizzando:

il numero verde _____

oppure

rivolgendosi all'intermediario presso il quale il contratto è stato stipulato.

I servizi di Cyber Incident Response operano nel Mondo intero

Disposizione finale

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

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

Il Contraente (firma)

La Società delegataria (firma)

Le coassicuratrici (firma)