

FASCICOLO INFORMATIVO

(ai sensi degli Artt.30 e segg. del Reg. IVASS n° 35 del 26/05/2010)

CyberEdge 2014 Testo Polizza PMI/Middle market

**Assicurazione della responsabilità civile e delle spese attinenti la sicurezza
della rete e la privacy**

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- a) Nota Informativa, comprensiva di glossario**
- b) Condizioni di Assicurazione;**
- c) Informativa Privacy**

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di assicurazione.

Prima della sottoscrizione, leggere attentamente la Nota Informativa.

A. NOTA INFORMATIVA DANNI

Data dell'ultimo aggiornamento dei dati contenuti nella presente Nota Informativa: 20/06/2016

(Per la consultazione degli aggiornamenti al presente Fascicolo informativo si rinvia al sito internet dell'Assicuratore www.aig.co.it).

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

Ai sensi dell'art. 166 del Codice delle Assicurazioni e dell'articolo 31 del Regolamento IVASS n. 35 del 26 maggio 2010, la presente Nota Informativa riporta in grassetto le clausole che prevedono, oneri e obblighi a carico del Contraente o dell'Assicurato, esclusioni, limitazioni e periodi di sospensione della garanzia, nullità, decadenze, rivalse nonché le informazioni qualificate come "Avvertenza" dal Regolamento IVASS n. 35.

I termini utilizzati nella presente nota informativa assumono il significato definito nell'ambito delle condizioni di assicurazione. Il presente documento non può in ogni caso derogare quanto espressamente previsto nell'ambito delle Condizioni di Polizza che prevarranno sulla nota informativa. Eventuali pattuizioni in deroga o in aggiunta a quanto previsto nel presente documento possono essere contenute nelle appendici integrative e/o negli allegati alle condizioni di polizza.

A. INFORMAZIONI RELATIVE ALL'ASSICURATORE

AIG Europe Limited

1. Informazioni Generali

- AIG Europe Limited Registrata in Inghilterra e nel Galles con il numero 01486260. Sede legale: The AIG building, 58 Fenchurch Street, Londra EC3M 4AB rappresentanza Generale per l'Italia, impresa di assicurazione soggetta alla direzione e coordinamento di AIG Europe Limited.
- La presente polizza di assicurazione è emessa da AIG Europe Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia, filiale con sede legale in Via della Chiusa, 2, 20123, Milano, Italia - Tel: +39 02.36.90.1 Fax. 02 36 90 222.
- Sito Internet: www.aig.co.it
- Indirizzo di posta elettronica: fl.italy@aig.com
- AIG Europe Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia è soggetta alla vigilanza dell'autorità di vigilanza per il mercato assicurativo inglese Financial Services Authority. AIG Europe Limited è autorizzata ad operare in Italia in regime di stabilimento ed il numero di iscrizione all'Albo delle Imprese di assicurazione è I.00106. I regimi normativi vigenti in altri paesi in cui opera AIG Europe Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia potrebbero discostarsi del tutto o in parte da quello esistente nel Regno Unito. L'attività di AIG Europe Limited sul mercato italiano è regolamentata dall'IVASS.

2. INFORMATIVA AI SENSI DEL REGOLAMENTO ISVAP n. 35 del 2010¹

- L'ammontare del patrimonio netto di AIG Europe Limited è pari a £ 3,458,500,000 (€ 4.704.162.132,00), di cui la parte relativa al capitale sociale è pari a £ 197,118,479 (€ 268.115.450,22) e la parte relativa alle riserve patrimoniali ammonta a £ 1,467,400,000 (€ 1.995.919.477,69).
- L'indice di solvibilità della compagnia, inteso come il rapporto tra il margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari al 428%. Questo coefficiente è basato sul requisito patrimoniale minimo introdotto dal regime Solvency 1, ottenuto sulla base del Regulatory Return presentato a fine anno dalla compagnia.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Avvertenza:

Il contratto di Assicurazione non prevede il tacito rinnovo e si intende automaticamente cessato alla sua naturale scadenza.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Nei limiti ed alle condizioni di contratto, la presente polizza di Assicurazione prevede le seguenti garanzie.

A. Gestione degli eventi

A.1 Pronto Intervento

L'Assicuratore indennizzerà alla **Società Assicurata**, anche pagandoli direttamente al terzo prestatore di servizi, gli onorari e le spese ragionevoli e necessari relativi a:

- (i) Il **Consulente di Reazione** per la prestazione di **Servizi Legali**;
- (ii) l'**Esperto Informatico** per la prestazione di **Servizi di Pronto Intervento Informatico**;
- (iii) il **Consulente di Crisi**, qualora la sua nomina sia ritenuta necessaria dal **Consulente di Reazione** o dall'**Assicuratore**;

in relazione a effettive o sospette **Violazioni di Dati Personali, Difetti di Sicurezza o Difetti di Sistema**.

*Detti onorari e spese verranno indennizzati dall'Assicuratore qualora sostenuti entro le 48 ore a decorrere dalla prima denuncia della **Violazione di Dati Personali, del Difetto di Sicurezza o del Difetto di Sistema** effettuata dal **Dirigente Responsabile del Contraente al Consulente di Reazione** attraverso il **Numero di Emergenza**.*

La **Franchigia** non si applica alla presente Copertura Assicurativa A.1 – Pronto Intervento.

A.2 Servizi Legali

L'Assicuratore indennizzerà alla **Società Assicurata**, anche pagandoli direttamente al terzo prestatore di servizi, gli onorari e le spese ragionevoli e necessari relativi al **Consulente di Reazione** per la prestazione di **Servizi Legali** in relazione a una **Violazione di Dati Personali, un Difetto di Sicurezza o un Difetto di Sistema**. Detti **Servizi Legali** includono:

- (i) il recepimento di istruzioni relative alle circostanze di fatto della **Violazione di Dati Personali, del Difetto di Sicurezza o del Difetto di Sistema** e il coordinamento dell'**Esperto Informatico** o del **Consulente di Crisi**;
- (ii) la consulenza sull'obbligo di comunicazione, la comunicazione e la corrispondenza con eventuali **Autorità Amministrative** competenti;

¹ I dati sono relativi all'ultimo bilancio approvato 2014.

- (iii) la consulenza sulle comunicazioni ai **Soggetti Interessati**;
- (iv) il monitoraggio dei reclami presentati dai **Soggetti Interessati** e la consulenza all'**Assicurato** sulle risposte alle questioni sollevate dai **Soggetti Interessati**;
- (v) la consulenza alla **Società Assicurata** sulla reazione della **Società Assicurata** stessa alla **Violazione di Dati Personali**, al **Difetto di Sicurezza**, al **Difetto di Sistema**.

Detti onorari e spese verranno indennizzati dall'Assicuratore solo se sostenuti successivamente alla data di denuncia all'Assicuratore in conformità con la Sezione 4.1 – Denuncia e Segnalazione o dopo la data di denuncia in conformità con la Copertura Assicurativa A.1 – Pronto Intervento.

A.3 Servizi Informatici

L'**Assicuratore** indennizzerà alla **Società Assicurata**, anche pagandoli direttamente al terzo prestatore di servizi, le spese e gli onorari ragionevoli e necessari dell'**Esperto Informatico** relativi a **Difetti di Sicurezza** o **Difetti di Sistema** allo scopo di:

- (i) indagare su un **Difetto di Sicurezza** o **Difetto di Sistema**, ivi inclusa la prestazione dei seguenti servizi:
 - (a) dimostrare se abbia avuto luogo un **Difetto di Sicurezza** o **Difetto di Sistema**, le modalità con cui si è verificato e se è ancora in corso; e
 - (b) rilevare se detto **Difetto di Sicurezza** o **Difetto di Sistema** abbia determinato una **Violazione di Dati Personali** o una **Violazione di Dati Societari** e stabilire l'entità dei **Dati Personali** o dei **Dati Societari** eventualmente compromessi;
- (ii) limitare i **Difetti di Sicurezza** o **Difetti di Sistema**, ivi incluso il contenimento di attacchi diretti a determinare un'interruzione di servizio;
- (iii) risolvere gli attacchi diretti a determinare un'interruzione di servizio ed eliminare eventuali programmi nocivi, codici o virus informatici dal **Sistema Informatico della Società Assicurata** e/o individuare eventuali **Dati** compromessi; e
- (iv) esaminare il **Sistema Informatico della Società Assicurata** per determinare le azioni correttive necessarie al fine di adempiere a un **Ordine dell'Autorità**.

Detti onorari e spese verranno indennizzati dall'Assicuratore solo se sostenuti successivamente alla data di denuncia all'Assicuratore in conformità con la Sezione 4.1 – Denuncia e Segnalazione o dopo la data di denuncia in conformità con la Copertura Assicurativa A.1 – Pronto Intervento.

A.4 Ripristino dei Dati

L'**Assicuratore** indennizzerà alla **Società Assicurata**, anche pagandoli direttamente al terzo prestatore di servizi, tutti i costi e le spese ragionevoli e necessari sostenuti dall'**Assicurato**, previo consenso scritto dell'**Assicuratore**, derivanti da un **Difetto di Sicurezza** o **Difetto di Sistema** allo scopo di:

- (i) determinare se i **Dati** detenuti dalla **Società Assicurata**, ivi inclusi i **Dati** detenuti per conto di **Terzi**, possano o meno essere ripristinati o ricreati;
- (ii) ricreare i **Dati** detenuti dalla **Società Assicurata**, ivi inclusi i **Dati** detenuti per conto di **Terzi**, laddove detti **Dati** non siano leggibili da computer o siano corrotti;
- (iii) caricare e personalizzare nuovamente il software in licenza utilizzato dalla **Società Assicurata** al momento in cui si è verificato il **Difetto di Sicurezza** o **Difetto di Sistema**, laddove il software in licenza non sia leggibile dall'elaboratore.

Detti onorari e spese verranno indennizzati dall'Assicuratore solo se sostenuti entro il termine di 185 giorni a decorrere dalla data di denuncia all'Assicuratore in conformità con la Sezione 4.1 – Denuncia e Segnalazione o dalla data di denuncia in conformità con la Copertura Assicurativa A.1 – Pronto Intervento.

A.5 Tutela della Reputazione

L'**Assicuratore** indennizzerà alla **Società Assicurata** o a qualsiasi **Persona Assicurata**, anche pagandoli direttamente al terzo prestatore di servizi, tutti gli onorari e le spese ragionevoli e necessari per la consulenza e il supporto di un **Consulente di Crisi** e di qualunque altro consulente indipendente approvato dall'**Assicuratore**

prima della nomina (ivi inclusa la consulenza legale relativa a strategia mediatica e servizi di pubbliche relazioni indipendenti) al fine di mitigare o evitare i potenziali effetti negativi o i danni reputazionali di un **Evento di Risonanza Pubblica**, ivi incluse la formulazione e la gestione di una strategia di comunicazione.

Detti onorari e spese verranno indennizzati dall'**Assicuratore** solo se sostenuti entro il termine di 185 giorni a decorrere dalla data di denuncia all'**Assicuratore** in conformità con la Sezione 4.1 – Denuncia e Segnalazione o dalla data di denuncia in conformità con la Copertura Assicurativa A.1 – Pronto Intervento.

A.6 Costi di Comunicazione

L'**Assicuratore** indennizzerà alla **Società Assicurata**, anche pagandoli direttamente al terzo prestatore di servizi, tutti gli onorari, i costi e le spese ragionevoli e necessari sostenuti dall'**Assicurato**, ivi inclusi i costi associati all'istituzione di call center, in relazione all'indagine, raccolta di informazioni, preparazione e comunicazione ai **Soggetti Interessati** e/o a qualsiasi **Autorità Amministrativa** competente di qualsiasi effettiva o asserita **Violazione di Dati Personali** o **Violazione di Dati Societari**.

Detti onorari, costi e spese verranno indennizzati dall'**Assicuratore** solo se sostenuti entro il termine di 185 giorni a decorrere dalla data di denuncia all'**Assicuratore** in conformità con la Sezione 4.1 – Denuncia e Segnalazione o dalla data di denuncia in conformità con la Copertura Assicurativa A.1 – Pronto Intervento.

A.7 Monitoraggio del Profilo Creditizio e dell'Identità

A seguito della comunicazione ai **Soggetti Interessati** ai sensi della Copertura Assicurativa A.6 – Costi di comunicazione, l'**Assicuratore** indennizzerà alla **Società Assicurata**, anche pagandoli direttamente al terzo prestatore di servizi:

- (i) tutti gli onorari, i costi e le spese ragionevoli e necessari sostenuti dall'**Assicurato**, previo consenso scritto dell'**Assicuratore**, per servizi di monitoraggio del profilo creditizio e del furto d'identità, volti a rilevare possibili usi impropri di **Dati Personali** come conseguenza di un'effettiva o sospetta **Violazione di Dati Personali**; e/o
- (ii) il premio ragionevole e necessario di eventuali **Assicurazioni Furto di Identità**.

Detti onorari, costi e spese (ivi incluso il premio) verranno indennizzati dall'**Assicuratore** per i **Soggetti Interessati** che richiedano e/o attivino i servizi di monitoraggio del profilo creditizio o del furto d'identità e l'**Assicurazione Furto d'Identità** entro 90 giorni dal ricevimento della denuncia in conformità con la Copertura Assicurativa A.6 – Costi di comunicazione e la prestazione di cui alla presente Copertura Assicurativa A.7 – Monitoraggio del profilo Creditizio e dell'Identità verrà fornita esclusivamente a ciascuno di detti **Soggetti Interessati** per un periodo di due anni dalla data di attivazione.

B. Obblighi Privacy

B.1 Istruttoria Privacy

L'**Assicuratore** indennizzerà, anche pagandoli direttamente al terzo prestatore di servizi, agli **Assicurati** tutti i **Costi di Difesa** relativi a **Istruttorie di un'Autorità Amministrativa**.

C. Responsabilità

C.1 Dati Personali e Societari

L'**Assicuratore** indennizzerà agli **Assicurati**, anche mediante pagamento diretto al terzo danneggiato, tutti i **Danni** e i **Costi di Difesa** derivanti da **Richieste di Risarcimento** presentate contro l'**Assicurato** in relazione a effettive o asserite **Violazioni di Dati Personali** o **Violazioni di Dati Societari** da parte dell'**Assicurato**.

C.2 Difetto di Sicurezza

L'**Assicuratore** indennizzerà all'**Assicurato**, anche mediante pagamento diretto al terzo danneggiato, tutti i **Danni** e i **Costi di Difesa** derivanti da **Richieste di Risarcimento** di **Terzi** nei confronti dell'**Assicurato** in relazione a effettivi o asseriti **Difetti di Sicurezza**.

C.3 Omessa Comunicazione

L'**Assicuratore** indennizzerà all'**Assicurato**, anche mediante pagamento diretto al terzo danneggiato, tutti i **Danni** e i **Costi di Difesa** derivanti da **Richieste di Risarcimento** presentate contro l'**Assicurato** in relazione all'omessa comunicazione ai **Soggetti Interessati** e/o all'**Autorità Amministrativa** da parte della **Società Assicurata** di una **Violazione di Dati Personali** in conformità agli obblighi della **Legislazione Privacy**.

C.4 Detentore dei Dati - Dati Personali e Societari

L'Assicuratore indennizzerà a qualsiasi **Società Assicurata**, anche mediante pagamento diretto al terzo danneggiato, tutti i **Danni** e i **Costi di Difesa** derivanti da **Richieste di Risarcimento di Terzi** nei confronti della **Società Assicurata** che asseriscano la responsabilità della **Società Assicurata** e derivino da effettive o asserite violazioni di obblighi del **Detentore dei Dati** relativi al trattamento per conto della **Società Assicurata** dei **Dati Personali** e/o dei **Dati Societari** (di cui la **Società Assicurata** sia responsabile).

Tutte le coperture di cui alle lettere A, B e C della **Polizza** sono sottoscritte specificamente a primo rischio e sono prestate esclusivamente per **Richieste di Risarcimento** presentate per la prima volta nei confronti di un **Assicurato** durante il **Periodo di Polizza** e altri **Eventi Assicurati** verificatisi per la prima volta durante il **Periodo di Polizza** e denunciati all'Assicuratore in conformità con quanto previsto dalla presente **Polizza**.

Si rinvia all'art. 1., delle condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenze:

Tutte le garanzie sono prestate secondo la modalità *claims made and reported*.

Pertanto, sono oggetto di copertura ai sensi della presente polizza esclusivamente le **Richieste di risarcimento** comunicate per la prima volta all'Assicurato entro **60 giorni** dalla fine del **Periodo di assicurazione**, o entro il **Periodo di osservazione** se previsto nella **Certificato di polizza**, e derivanti da fatti occorsi nel **Periodo di assicurazione** o dopo la data di retroattività, se prevista nella **Certificato di polizza**.

Inoltre, sono coperti gli **Eventi assicurati** che occorrono durante il **Periodo di assicurazione** purché siano denunciati all'Assicuratore entro **60 giorni** dalla scadenza del **Periodo di assicurazione** o entro il **Periodo di osservazione**, se previsto nella **Scheda di polizza**.

Si rinvia agli articoli 1 e 4.1 delle Coperture Assicurative per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza:

Le garanzie summenzionate sono soggette a condizioni di assicurabilità, limitazioni ed esclusioni, che possono determinare la riduzione o il mancato pagamento dell'Indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto del **Certificato di Polizza** e degli articoli 2 (**Definizioni**), 3 (**Esclusioni**), e delle **Condizioni di Assicurazione** di cui agli artt. 4 (**Sinistri**) 5 (**Difesa e Liquidazione**).

Avvertenza:

Le garanzie summenzionate sono soggette a massimali, franchigie e limiti di indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto del **Certificato di polizza**, nonché degli articoli 6 (**Massimali e franchigie**) e 7 (**Previsioni generali**) delle **Condizioni di Assicurazione**.

Di seguito, è fornita un'esemplificazione numerica del meccanismo di applicazione della franchigia:

Massimale:	€ 10.000.000,00
Richiesta di risarcimento	€ 5.000.000,00
Franchigia	€ 50.000,00
Danno liquidabile	€ 4.950.000,00

COPERTURE AGGIUNTIVE

Le seguenti coperture sono acquistabili a premio addizionale:

- ✓ ESTORSIONE CON MINACCIA RELATIVA AL SISTEMA INFORMATICO
- ✓ MEDIA DIGITALI
- ✓ BLOCCO DEL SISTEMA
- ✓ FORNITORE ESTERNO DI SERVIZI

Si rinvia alle specifiche appendici alla polizza per il dettaglio della garanzie prestate

Avvertenza:

Le Coperture Aggiuntive summenzionate sono soggette a condizioni di assicurabilità, limitazioni ed esclusioni, che possono determinare la riduzione o il mancato pagamento dell'Indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto del Certificato di polizza e delle definizioni, esclusioni e Condizioni di Assicurazione specificate nei rispettivi allegati alla Polizza.

Avvertenze:

Tutte le Coperture aggiuntive sono prestate secondo la modalità *claims made and reported*.

Pertanto, sono oggetto di copertura ai sensi della presente polizza esclusivamente le Richieste di risarcimento comunicate per la prima volta all'Assicurato entro 60 giorni dalla fine del Periodo di assicurazione, o entro il Periodo di osservazione se previsto nella Certificato di polizza, e derivanti da fatti occorsi nel Periodo di assicurazione o dopo la data di retroattività, se prevista nella Scheda di polizza.

Inoltre, sono coperti gli Eventi assicurati che occorrono durante il Periodo di assicurazione purché siano denunciati all'Assicuratore entro 60 giorni dalla scadenza del Periodo di assicurazione o entro il Periodo di osservazione, se previsto nella Certificato di polizza.

Si rinvia agli articoli 1 e 4.1 delle Coperture Assicurative per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza:

Le garanzie summenzionate sono soggette a massimali, franchigie e limiti di indennizzo. A tal proposito, si pone l'attenzione sul richiamo contenuto nel Certificato di polizza, sulle condizioni specifiche previste in ciascun allegato di estensione ovvero sugli articoli 6 (Massimali e franchigie) e 7 (Previsioni generali) delle Condizioni di Assicurazione della Polizza in assenza di specifica previsione.

Di seguito, è fornita un'esemplificazione numerica del meccanismo di applicazione della franchigia:

Massimale:	€ 10.000.000,00
Richiesta di risarcimento	€ 5.000.000,00
Franchigia	€ 50.000,00
Danno liquidabile	€ 4.950.000,00

4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio - Nullità

Avvertenza:

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato, relativamente a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, rese in sede di conclusione del

contratto, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la cessazione del contratto di Assicurazione.
Si rinvia all'art. 7.3 (Sottoscrizione della Polizza) per gli aspetti di dettaglio.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta all'Assicuratore di ogni aggravamento o diminuzione del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'Assicuratore possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la cessazione del contratto ai sensi dell'art. 1898 Codice Civile.

Il Contraente dovrà comunicare all'Assicuratore eventuali dati che differiscano sostanzialmente per qualità, sensibilità o valore da quelli indicati nel modulo di proposta, nelle informazioni o dichiarazioni ("Variazione dei Dati"), forniti all'Assicuratore prima della data di efficacia della Polizza.

Di seguito, sono indicate, a titolo esemplificativo e non esaustivo, alcune circostanze che possono costituire un aggravamento del rischio:

- 1) apertura di stabilimenti/rappresentanze all'estero (in particolare in USA e/o c.d paesi del "terzo mondo");
- 2) operazioni di M&A;
- 3) licenziamento di dipendenti "chiave" e/o che abbiano avuto accesso a dati sensibili/dati societari;

Di seguito, sono indicate a titolo esemplificativo alcune circostanze che possono costituire una diminuzione del rischio:

- 1) predisposizione di una procedura stringente per la gestione e la tutela dei dati personali che preveda diversi livelli di segregazione e autorizzazione all'accesso agli stessi;
- 2) rafforzamento del team IT;
- 3) predisposizione di sistemi di protezione crittografica dei dati a livello di servers e/o devices;

6. Premi

Il Premio è unico ed è dovuto per intero per il periodo assicurativo in corso, e verrà corrisposto in un'unica soluzione mediante bonifico bancario sul conto corrente indicato nel Certificato di polizza. A tal proposito, si rinvia al Certificato di polizza.

Avvertenza:

Non sono previsti sconti di premio standardizzati a condizioni predeterminate da parte dell'Assicuratore o dell'Intermediario.

7. Rivalse

Avvertenza:

Gli Assicuratori sono surrogati, fino a concorrenza del risarcimento liquidato per la parte eccedente la Franchigia, in tutti i diritti di rivalsa dell'Assicurato.

Inoltre gli Assicuratori conservano il diritto di rivalsa nei confronti dell'Assicurato limitatamente alla Franchigia non opposta al terzo danneggiato.

La rivalsa contro i dipendenti (ivi compresi gli amministratori, i dirigenti, i funzionari, i soci o i titolari) della Società Assicurata sarà limitata ai casi in cui questi dipendenti siano stati considerati colpevoli di un atto intenzionale fraudolento o avente rilevanza penale, da una corte o da un autorità governativa.

Si rinvia all'art. 5.4 (Surrogazione e Rivalse) delle condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

8. Diritto di recesso

Avvertenza:

Le parti possono recedere dal contratto di Assicurazione mediante comunicazione da inviare per iscritto tramite lettera raccomandata AR o posta elettronica certificata all'indirizzo di controparte; tale comunicazione scritta indicherà il termine dal quale il recesso avrà effetto, in ogni caso non inferiore ad almeno trenta (30) giorni dalla ricezione della comunicazione sei mesi.

Si rinvia per dettagli all'articolo 7.6 (Recesso da Parte del Contraente) e 7.7 (Recesso da parte dell'Assicuratore) delle Condizioni di Assicurazione per le condizioni di dettaglio.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile.

Nell'assicurazione della Responsabilità Civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

In caso di sinistro, in caso di inadempimento dell'obbligo di darne avviso nei termini previsti dal contratto di assicurazione, l'Assicurato può decadere, in tutto o in parte, dal diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 Codice Civile.

10. Legge applicabile al rapporto con il contraente, al contratto - Lingua delle comunicazioni.

La legislazione italiana è quella sulla quale l'Assicuratore si basa per instaurare rapporti con il Contraente ed è quella applicabile al contratto. La lingua con la quale sono comunicate le condizioni contrattuali e le informazioni preliminari, è la lingua italiana. L'Assicuratore si impegna a comunicare con la medesima lingua con il Contraente per la durata del contratto.

11. Regime fiscale

Gli oneri fiscali relativi al contratto di assicurazione sono a carico del Contraente.

I premi di tutte le garanzie prestate dal contratto di assicurazione sono soggetti all'imposta del 22,25%.

Gli indennizzi corrisposti in caso di sinistro sono esenti da imposte sui redditi e da altre imposte indirette.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza:

Qualora un Assicurato, durante il Periodo di Polizza, venga consapevolmente a conoscenza di una Richiesta di Risarcimento o un Evento Assicurato che attivi le sezioni A e B di polizza (*a mero titolo esemplificativo effettive o sospette Violazioni di Dati Personali, Difetti di Sicurezza o Difetti di Sistema, Evento di Risonanza Pubblica, Istruttorie di un'Autorità Amministrativa*), Minaccia di Estorsione, o Interruzione Significativa del Sistema Informatico, o una circostanza che una persona informata, operante nello stesso tipo di attività economica della Società Assicurata ragionevolmente riterrebbe tale da originare una successiva Richiesta di Indennizzo, l'Assicurato dovrà prontamente informarne l'Assicuratore. Tali denunce devono essere presentate in ordine cronologico e devono specificare i fatti o le questioni che abbiano o possano dare luogo ad una Richiesta di Risarcimento, e devono includere almeno le seguenti informazioni:

- la natura e le circostanze dei fatti;
- l'asserita, pretesa o potenziale violazione;
- la data l'ora ed il luogo dell'asserita, pretesa o potenziale violazione;

- l'identità dei potenziali soggetti che chiedono il risarcimento e tutte le altre persone / enti potenzialmente coinvolte;
- una stima dei possibili danni;
- le possibili conseguenze mediatiche o amministrative.

Tutte le denunce relative alle Richiesta di Risarcimento o un Evento Assicurato che attivi le sezioni A e B di polizza (a mero titolo esemplificativo effettive o sospette Violazioni di Dati Personali, Difetti di Sicurezza o Difetti di Sistema, Evento di Risonanza Pubblica, Istruttorie di un'Autorità Amministrativa), Minaccia di Estorsione, o Interruzione Significativa del Sistema Informatico o una circostanza devono essere redatte per iscritto ed inviate via e-mail, fax o posta a:

AIG Europe Limited - Rappresentanza Generale per l'Italia
Ufficio Sinistri Financial Lines
Via della Chiusa, 2
20123 Milano
Tel. 02 36 901
Fax. 02 36 90 222

Senza il preventivo consenso scritto dell'Assicuratore, l'Assicurato non deve ammettere alcuna responsabilità, definire o liquidare danni o sostenere spese al riguardo. Si rinvia agli articoli 4 (Sinistri) e 5 (Difesa e Liquidazione) delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio delle procedure di denuncia dei sinistri e liquidative.

AVVERTENZA:

Con espresso riferimento alla sezione di copertura aggiuntiva "BLOCCO DEL SISTEMA" si rinvia specificamente all'articolo 5 (Condizioni) della relativa appendice con riferimento a (i) Prova della Perdita e (ii) Valutazione; inoltre si rinvia alle Condizioni di Assicurazione di polizza per tutti gli aspetti di dettaglio delle procedure di denuncia dei sinistri e liquidative eventualmente non previsti.

13. Reclami

Siamo convinti che ogni cliente meriti un servizio tempestivo, cortese ed efficiente. Nel caso in cui il nostro servizio non soddisfi le vostre aspettative potete contattarci agli indirizzi e secondo le modalità qui di seguito indicate.

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri dovranno essere formulati per iscritto a AIG Europe Limited - Rappresentanza generale per l'Italia ed indirizzati a:

AIG Europe Limited - Rappresentanza Generale per l'Italia
Servizio Reclami
Via della Chiusa, 2 – 20123 Milano - Fax 02 36 90 222
e-mail: servizio.reclami@aig.com

Sarà cura della Compagnia informare il reclamante dell'avvenuta ricezione e della presa in carico del reclamo, entro 5 giorni dalla ricezione dello stesso. La Compagnia comunicherà gli esiti del reclamo al reclamante il prima possibile, e comunque entro il termine massimo di 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo stesso.

In conformità al disposto del Regolamento IVASS n. 24 del 19 maggio 2008, potranno essere presentati direttamente a:

IVASS

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni

Servizio Tutela degli Utenti
Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma

contestualmente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET

- eventuali reclami non relativi al rapporto contrattuale o alla gestione dei sinistri, ma relativi alla mancata osservanza di altre disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione, nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi;
- i reclami già presentati direttamente a noi e che non hanno ricevuto risposta entro il termine di quarantacinque giorni dal ricevimento da parte nostra o che abbiano ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente.

Il nuovo reclamo dovrà contenere:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato all'impresa di assicurazione, all'intermediario assicurativo o all'intermediario iscritto nell'elenco annesso e dell'eventuale riscontro fornito dagli stessi, nelle ipotesi di cui all'articolo 4, comma 1, lettera b) 19);
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

In mancanza di alcuna delle indicazioni previste alle lettere a), b) e c), l'IVASS, ai fini dell'avvio dell'istruttoria, entro il termine di 45 giorni dalla ricezione del reclamo chiede al reclamante, ove individuabile in base agli elementi di cui alla lettera a), l'integrazione dello stesso con gli elementi mancanti. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami in relazione ai cui oggetti sia stata già adita l'Autorità Giudiziaria.

14. Arbitrato

Tutte le controversie e i contrasti derivanti da o in connessione con questo contratto e ad esso connesse, ivi incluse a titolo esemplificativo quelle concernenti la sua validità, interpretazione, esecuzione e risoluzione, verranno definite mediante arbitrato rituale in diritto regolato dalle Regole arbitrali della Camera Arbitrale presso la Camera di Commercio di Milano.

Il collegio arbitrale sarà composto da tre arbitri, uno nominato dall'attore, l'altro da nominarsi da parte del convenuto ed il terzo scelto da detti arbitri. Il terzo membro del collegio arbitrale dovrà essere nominato il prima possibile (ed entro 28 giorni) in seguito alla nomina degli arbitri nominati dalle due parti. Il collegio sarà costituito in seguito alla nomina del terzo arbitro.

Gli Arbitri dovranno essere persone (ivi comprese quelle che sono in pensione) con un'esperienza nell'ambiente assicurativo o riassicurativo non inferiore a dieci anni, all'interno dell'industria o come avvocati o altri professionisti che prestino consulenza per l'industria.

Ove una parte non nomini un arbitro entro 14 giorni dalla richiesta di farlo o se gli arbitri nominati dalle due parti non nominino il terzo entro 28 giorni dalla loro nomina allora, su richiesta di una delle parti, la Camera Arbitrale della Camera di Commercio di Milano nominerà un arbitro per rimediare alla vacanza del ruolo. In ogni momento, prima della nomina da parte della Camera Arbitrale della Camera di Commercio di Milano la parte o gli arbitri inadempienti potranno eseguire la nomina di rispettiva competenza.

11 di 13



AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano

Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. / P.I. 08037550962 - REA Milano n. 1999051

Sede Secondaria di AIG Europe Limited - Registrata in Inghilterra e nel Galles con il numero 01486260

Sede legale: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, Londra EC3M 4AB, Regno Unito - Capitale Sociale Sterling 197.118.478



Il Collegio potrà a sua sola discrezione impartire ordini e direttive, secondo quanto consideri necessario per la soluzione definitiva delle questioni controverse. Il Collegio avrà la più ampia discrezione consentita dalle regole che disciplinano la procedura arbitrale nell'impartire tali ordini e direttive.

Avvertenza:
Resta salva la facoltà delle parti di adire l'Autorità Giudiziaria.

GLOSSARIO

Il presente paragrafo della Nota Informativa contiene ed esplica i termini tecnici comunemente utilizzati in un contratto assicurativo, che il Contraente potrà utilizzare per una migliore comprensione del contratto di assicurazione.

Si avverte che i termini di seguito riportati non assumono alcun significato ai fini dell'interpretazione del contratto di assicurazione, in relazione al quale avranno rilevanza unicamente le Definizioni di cui alle Condizioni di Assicurazione.

Assicurato	nei rami danni, la persona nell'interesse della quale è stipulato il contratto nonché titolare del diritto all'eventuale indennizzo.
Assicurazione	l'operazione con cui un soggetto (Assicurato) trasferisce ad un altro soggetto (Società) un rischio al quale egli è esposto.
Codice delle Assicurazioni	il Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209, come successivamente modificato.
Contraente	il soggetto che stipula l'assicurazione e si obbliga a pagare il premio. Il Contraente può non coincidere con l'Assicurato. Le due figure coincidono quando il Contraente assicura un interesse di cui è titolare (ad esempio, un bene di sua proprietà).
Danno indennizzabile	danno determinato in base alle condizioni tutte di polizza, senza tenere conto di eventuali scoperti, franchigie e limiti di indennizzo.
Franchigia	l'importo prestabilito, dedotto dal danno indennizzabile, che l'Assicurato tiene a suo carico e per il quale l'Assicuratore non riconosce l'indennizzo.
Indennizzo	la somma dovuta dall'Assicuratore all'Assicurato in caso di sinistro.
IVASS	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni. Ente di diritto pubblico cui spetta il controllo sulle imprese di assicurazione, nonché sugli intermediari di assicurazione (agenti e i broker) e sui periti per la stima dei danni ai veicoli.
Massimale	l'obbligazione massima dell'Assicuratore per sinistro e/o per periodo assicurativo prevista per una specifica garanzia.
Polizza	il documento che prova l'esistenza del contratto di assicurazione.
Premio	il prezzo che il Contraente paga per acquistare la garanzia offerta dall'Assicuratore. Il pagamento del premio costituisce, di regola, condizione di efficacia della garanzia. I premi possono essere: unici, periodici, unici ricorrenti.





Risarcimento	la somma dovuta dall'Assicuratore al terzo danneggiato in caso di sinistro.
Rischio	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Rivalsa	il diritto che spetta all'Assicuratore nei confronti dell'Assicurato e che consente all'Assicuratore di recuperare dall'Assicurato gli importi pagati ai terzi danneggiati, nei casi in cui essa avrebbe avuto contrattualmente il diritto di rifiutare o di ridurre la propria prestazione.
Sinistro	il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Assicuratore	La società assicuratrice esercente professionalmente e in forma esclusiva l'attività assicurativa, autorizzata dall'IVASS e sottoposta alla sua vigilanza.
Surrogazione	la facoltà dell'Assicuratore che abbia corrisposto l'Indennizzo di sostituirsi all'Assicurato nei diritti verso il terzo responsabile, qualora il danno dipenda dal fatto illecito di un terzo.

AIG Europe Limited - Rappresentanza Generale per l'Italia è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

AIG EUROPE LIMITED
Rappresentanza Generale per l'Italia



AIG CyberEdge

CyberEdge 2014

Assicurazione sulla sicurezza della rete e sulla privacy

Testo polizza PMI/Middle market

A condizione che sia corrisposto il relativo premio, l'Assicuratore e il Contraente concordano quanto di seguito.

Ai sensi dell'articolo 166 del Codice delle Assicurazioni, sono indicate in corsivo le clausole che indicano decadenze, nullità o limitazione delle garanzie ovvero oneri a carico del contraente o dell'assicurato.

1. Coperture Assicurative

Tutte le coperture di cui alla presente Sezione 1 – Coperture Assicurative della **Polizza** sono sottoscritte specificamente a primo rischio e sono prestate esclusivamente per **Richieste di Risarcimento** avanzate per la prima volta nei confronti di un **Assicurato** durante il **Periodo di Polizza**, e altri **Eventi Assicurati** verificatisi per la prima volta durante il **Periodo di Polizza**, e debitamente denunciati all'**Assicuratore** in conformità con quanto previsto dalla presente **Polizza**.

A. Gestione degli eventi

A.1 Pronto Intervento

L'**Assicuratore** indennizzerà alla **Società Assicurata**, anche pagandoli direttamente al terzo prestatore di servizi, gli onorari e le spese ragionevoli e necessari relativi a:

- (i) Il **Consulente di Reazione** per la prestazione di **Servizi Legali**;
- (ii) l'**Esperto Informatico** per la prestazione di **Servizi di Pronto Intervento Informatico**;
- (iii) il **Consulente di Crisi**, qualora la sua nomina sia ritenuta necessaria dal **Consulente di Reazione** o dall'**Assicuratore**;

in relazione a effettive o sospette **Violazioni di Dati Personali, Difetti di Sicurezza o Difetti di Sistema**.

*Detti onorari e spese verranno indennizzati dall'Assicuratore qualora sostenuti entro le 48 ore a decorrere dalla prima denuncia della **Violazione di Dati Personali, del Difetto di Sicurezza o del Difetto di Sistema** effettuata dal **Dirigente Responsabile del Contraente** al **Consulente di Reazione** attraverso il **Numero di Emergenza**.*

La **Franchigia** non si applica alla presente Copertura Assicurativa A.1 – Pronto Intervento.

A.2 Servizi Legali

L'**Assicuratore** indennizzerà alla **Società Assicurata**, anche pagandoli direttamente al terzo prestatore di servizi, gli onorari e le spese ragionevoli e necessari relativi al **Consulente di Reazione** per la prestazione di **Servizi Legali** in relazione a una **Violazione di Dati Personali**, un **Difetto di Sicurezza** o un **Difetto di Sistema**. Detti **Servizi Legali** includono:

- (i) il recepimento di istruzioni relative alle circostanze di fatto della **Violazione di Dati Personali**, del **Difetto di Sicurezza** o del **Difetto di Sistema** e il coordinamento dell'**Esperto Informatico** o del **Consulente di Crisi**;
- (ii) la consulenza sull'obbligo di comunicazione, la comunicazione e la corrispondenza con eventuali **Autorità Amministrative** competenti;
- (iii) la consulenza sulle comunicazioni ai **Soggetti Interessati**;
- (iv) il monitoraggio dei reclami presentati dai **Soggetti Interessati** e la consulenza all'**Assicurato** sulle risposte alle questioni sollevate dai **Soggetti Interessati**;
- (v) la consulenza alla **Società Assicurata** sulla reazione della **Società Assicurata** stessa alla **Violazione di Dati Personali**, al **Difetto di Sicurezza**, al **Difetto di Sistema**.

Detti onorari e spese verranno indennizzati dall'Assicuratore solo se sostenuti successivamente alla data di denuncia all'Assicuratore in conformità con la Sezione 4.1 – Denuncia e Segnalazione o dopo la data di denuncia in conformità con la Copertura Assicurativa A.1 – Pronto Intervento.

A.3 Servizi Informatici

L'**Assicuratore** indennizzerà alla **Società Assicurata**, anche pagandoli direttamente al terzo prestatore di servizi, le spese e gli onorari ragionevoli e necessari dell'**Esperto Informatico** relativi a **Difetti di Sicurezza** o **Difetti di Sistema** allo scopo di:

- (i) indagare su un **Difetto di Sicurezza** o **Difetto di Sistema**, ivi inclusa la prestazione dei seguenti servizi:
 - (a) dimostrare se abbia avuto luogo un **Difetto di Sicurezza** o **Difetto di Sistema**, le modalità con cui si è verificato e se è ancora in corso; e
 - (b) rilevare se detto **Difetto di Sicurezza** o **Difetto di Sistema** abbia determinato una **Violazione di Dati Personali** o una **Violazione di Dati Societari** e stabilire l'entità dei **Dati Personali** o dei **Dati Societari** eventualmente compromessi;

- (ii) limitare i **Difetti di Sicurezza** o **Difetti di Sistema**, ivi incluso il contenimento di attacchi diretti a determinare un'interruzione di servizio;
- (iii) risolvere gli attacchi diretti a determinare un'interruzione di servizio ed eliminare eventuali programmi nocivi, codici o virus informatici dal **Sistema Informatico della Società Assicurata** e/o individuare eventuali **Dati** compromessi; e
- (iv) esaminare il **Sistema Informatico della Società Assicurata** per determinare le azioni correttive necessarie al fine di adempiere a un **Ordine dell'Autorità**.

Detti onorari e spese verranno indennizzati dall'**Assicuratore** solo se sostenuti successivamente alla data di denuncia all'**Assicuratore** in conformità con la Sezione 4.1 – Denuncia e Segnalazione o dopo la data di denuncia in conformità con la Copertura Assicurativa A.1 – Pronto Intervento.

A.4 Ripristino dei Dati

L'**Assicuratore** indennizzerà alla **Società Assicurata**, anche pagandoli direttamente al terzo prestatore di servizi, tutti i costi e le spese ragionevoli e necessari sostenuti dall'**Assicurato**, previo consenso scritto dell'**Assicuratore**, derivanti da un **Difetto di Sicurezza** o **Difetto di Sistema** allo scopo di:

- (i) determinare se i **Dati** detenuti dalla **Società Assicurata**, ivi inclusi i **Dati** detenuti per conto di **Terzi**, possano o meno essere ripristinati o ricreati;
- (ii) ricreare i **Dati** detenuti dalla **Società Assicurata**, ivi inclusi i **Dati** detenuti per conto di **Terzi**, laddove detti **Dati** non siano leggibili da computer o siano corrotti;
- (iii) caricare e personalizzare nuovamente il software in licenza utilizzato dalla **Società Assicurata** al momento in cui si è verificato il **Difetto di Sicurezza** o **Difetto di Sistema**, laddove il software in licenza non sia leggibile dall'elaboratore.

Detti onorari e spese verranno indennizzati dall'**Assicuratore** solo se sostenuti entro il termine di 185 giorni a decorrere dalla data di denuncia all'**Assicuratore** in conformità con la Sezione 4.1 – Denuncia e Segnalazione o dalla data di denuncia in conformità con la Copertura Assicurativa A.1 – Pronto Intervento.

A.5 Tutela della Reputazione

L'**Assicuratore** indennizzerà alla **Società Assicurata** o a qualsiasi **Persona Assicurata**, anche pagandoli direttamente al terzo prestatore di servizi, tutti gli onorari e le spese ragionevoli e necessari per la consulenza e il supporto di un **Consulente di Crisi** e di qualunque altro consulente indipendente approvato dall'**Assicuratore** prima della nomina (ivi inclusa la consulenza legale relativa a strategia mediatica e servizi di pubbliche relazioni indipendenti) al fine di mitigare o evitare i potenziali effetti negativi o i danni reputazionali di un **Evento di Risonanza Pubblica**, ivi incluse la formulazione e la gestione di una strategia di comunicazione.

Detti onorari e spese verranno indennizzati dall'**Assicuratore** solo se sostenuti entro il termine di 185 giorni a decorrere dalla data di denuncia all'**Assicuratore** in conformità con la Sezione 4.1 – Denuncia e Segnalazione o dalla data di denuncia in conformità con la Copertura Assicurativa A.1 – Pronto Intervento.

A.6 Costi di Comunicazione

L'**Assicuratore** indennizzerà alla **Società Assicurata**, anche pagandoli direttamente al terzo prestatore di servizi, tutti gli onorari, i costi e le spese ragionevoli e necessari sostenuti dall'**Assicurato**, ivi inclusi i costi associati all'istituzione di call center, in relazione all'indagine, raccolta di informazioni, preparazione e comunicazione ai **Soggetti Interessati** e/o a qualsiasi **Autorità Amministrativa** competente di qualsiasi effettiva o asserita **Violazione di Dati Personali** o **Violazione di Dati Societari**.

Detti onorari, costi e spese verranno indennizzati dall'**Assicuratore** solo se sostenuti entro il termine di 185 giorni a decorrere dalla data di denuncia all'**Assicuratore** in conformità con la Sezione 4.1 – Denuncia e Segnalazione o dalla data di denuncia in conformità con la Copertura Assicurativa A.1 – Pronto Intervento.

A.7 Monitoraggio del Profilo Creditizio e dell'Identità

A seguito della comunicazione ai **Soggetti Interessati** ai sensi della Copertura Assicurativa A.6 – Costi di comunicazione, l'**Assicuratore** indennizzerà alla **Società Assicurata**, anche pagandoli direttamente al terzo prestatore di servizi:

- (i) tutti gli onorari, i costi e le spese ragionevoli e necessari sostenuti dall'**Assicurato**, previo consenso scritto dell'**Assicuratore**, per servizi di monitoraggio del profilo creditizio e del furto d'identità, volti a rilevare possibili usi impropri di **Dati Personali** come conseguenza di un'effettiva o sospetta **Violazione di Dati Personali**; e/o

(ii) il premio ragionevole e necessario di eventuali **Assicurazioni Furto di Identità**.

Detti onorari, costi e spese (ivi incluso il premio) verranno indennizzati dall'**Assicuratore** per i **Soggetti Interessati** che richiedano e/o attivino i servizi di monitoraggio del profilo creditizio o del furto d'identità e **l'Assicurazione Furto d'Identità entro 90 giorni dal ricevimento della denuncia in conformità con la Copertura Assicurativa A.6 – Costi di comunicazione e la prestazione di cui alla presente Copertura Assicurativa A.7 – Monitoraggio del profilo Creditizio e dell'Identità verrà fornita esclusivamente a ciascuno di detti Soggetti Interessati per un periodo di due anni dalla data di attivazione.**

B. Obblighi Privacy

B.1 Istruttoria Privacy

L'**Assicuratore** indennizzerà, anche pagandoli direttamente al terzo prestatore di servizi, agli **Assicurati** tutti i **Costi di Difesa** relativi a **Istruttorie di un'Autorità Amministrativa**.

C. Responsabilità

C.1 Dati Personali e Societari

L'**Assicuratore** indennizzerà agli **Assicurati**, anche mediante pagamento diretto al terzo danneggiato, tutti i **Danni** e i **Costi di Difesa** derivanti da **Richieste di Risarcimento** presentate contro l'**Assicurato** in relazione a effettive o asserite **Violazioni di Dati Personali** o **Violazioni di Dati Societari** da parte dell'**Assicurato**.

C.2 Difetto di Sicurezza

L'**Assicuratore** indennizzerà all'**Assicurato**, anche mediante pagamento diretto al terzo danneggiato, tutti i **Danni** e i **Costi di Difesa** derivanti da **Richieste di Risarcimento** di **Terzi** nei confronti dell'**Assicurato** in relazione a effettivi o asseriti **Difetti di Sicurezza**.

C.3 Omessa Comunicazione

L'**Assicuratore** indennizzerà all'**Assicurato**, anche mediante pagamento diretto al terzo danneggiato, tutti i **Danni** e i **Costi di Difesa** derivanti da **Richieste di Risarcimento** presentate contro l'**Assicurato** in relazione all'omessa comunicazione ai **Soggetti Interessati** e/o all'**Autorità Amministrativa** da parte della **Società Assicurata** di una **Violazione di Dati Personali** in conformità agli obblighi della **Legislazione Privacy**.

C.4 Detentore dei Dati - Dati Personali e Societari

L'**Assicuratore** indennizzerà a qualsiasi **Società Assicurata**, anche mediante pagamento diretto al terzo danneggiato, tutti i **Danni** e i **Costi di Difesa** derivanti da **Richieste di Risarcimento di Terzi** nei confronti della **Società Assicurata** che asseriscano la responsabilità della **Società Assicurata** e derivino da effettive o asserite violazioni di obblighi del **Detentore dei Dati** relativi al trattamento per conto della **Società Assicurata** dei **Dati Personali** e/o dei **Dati Societari** (di cui la **Società Assicurata** sia responsabile).

2. Definizioni

2.1 Assicurato

- (i) La **Società Assicurata**;
- (ii) una **Persona Assicurata**;
- (iii) una persona fisica che è o è stata dipendente della **Società Assicurata**;
- (iv) un collaboratore esterno sotto la direzione e supervisione del **Contraente** ma esclusivamente in relazione ai servizi forniti dal collaboratore esterno al **Contraente**; e
- (v) ogni erede o rappresentante dell'**Assicurato** di cui ai punti (i), (ii) e (iii) di questa definizione, nella misura in cui una **Richiesta di Risarcimento** sia avanzata nei loro confronti in relazione ad un atto, errore, o omissione del medesimo **Assicurato**.

2.2 Assicuratore

AIG Europe Limited, Rappresentanza Generale per l'Italia.

2.3 Assicurazione Furto d'Identità

una polizza furto d'identità emessa dall'**Assicuratore** o da altro operatore, previo consenso scritto dell'**Assicuratore**, da offrire ai **Soggetti Interessati** i cui **Dati Personali** risultino compromessi.

2.4 Autorità Amministrativa

un **Garante della Privacy** o un'autorità pubblica costituita secondo la **Legislazione Privacy** in qualsiasi giurisdizione e che ha il potere di dare esecuzione coattiva agli obblighi legali relativi al trattamento o al controllo dei **Dati Personali** (o, ove pertinente, dei **Dati Societari**).

2.5 Consulente di Crisi

qualsiasi consulente nominato dall'**Assicuratore** o dal **Consulente di Reazione**, o qualsiasi eventuale altro consulente nominato dalla **Società Assicurata**, e che sia stato approvato dall'**Assicuratore** prima della nomina, per prestare servizi di pubbliche relazioni o comunicazione in caso di crisi.

2.6 Consulente di Reazione

lo studio legale indicato al Punto 5 del Certificato di Polizza, o gli studi legali corrispondenti istruiti da detto studio legale, o eventuali studi legali sostitutivi nominati dall'**Assicuratore** in caso di conflitto, con cui il **Contraente** sottoscrive un **Incarico Pertinente**.

2.7 Contraente

il soggetto indicato al Punto 1 del Certificato di Polizza

2.8 Controllata

una entità su cui il **Contraente** eserciti o abbia esercitato il **Controllo** alla data di efficacia della presente **Polizza** o in precedenza, direttamente o indirettamente, attraverso una o più delle altre sue **Controllate**.

Il termine **Controllata** include altresì le entità su cui il **Contraente** acquisisca il **Controllo**, direttamente o indirettamente attraverso una o più delle altre sue **Controllate** nel corso del **Periodo di Polizza**, purché detta entità:

- (i) abbia ricavi lordi (fatturato) totali inferiori al 20% dei ricavi lordi (fatturato) totali del **Contraente**; e
- (ii) non abbia ricavi provenienti dagli Stati Uniti d'America.

2.9 Controllo

il controllo esercitato sulle attività di una società mediante:

- (i) Il controllo della composizione del consiglio di amministrazione di detta società;
- (ii) il controllo della maggioranza dei diritti di voto di detta società; o
- (iii) il possesso della maggioranza del capitale sociale o azionario emesso di detta società.

2.10 Coperture Aggiuntive

ciascun modulo di copertura aggiuntiva sottoscritto dal **Contraente** come specificato al Punto 6 del Certificato di Polizza che forma parte integrante della presente **Polizza**.

2.11 Costi di Difesa

gli onorari, i costi e le spese ragionevoli e necessari che l'**Assicurato** sostiene, con il preventivo consenso scritto dell'**Assicuratore**, in relazione all'indagine, alla risposta, alla difesa, all'appello e/o alla transazione relativa ad una **Richiesta di Risarcimento** (o istruttoria di una **Autorità Amministrativa**) avanzata nei confronti del l'**Assicurato**. I **Costi di Difesa** non comprendono la remunerazione dell'**Assicurato**, del **Fornitore Esterno di Servizi** o del **Detentore dei Dati**, il costo del tempo da essi impiegato o altri costi o spese generali dell'**Assicurato**, del **Fornitore Esterno di Servizi** o del **Detentore dei Dati**.

2.12 Danni

- (i) sentenze o lodi arbitrali emessi contro l'**Assicurato**;
- (ii) danni punitivi o esemplari, se assicurabili per legge; o

- (iii) somme di denaro che devono essere pagate da un **Assicurato** conformemente ad un accordo di transazione negoziato dalla **Società Assicurata** e preventivamente approvato dall'**Assicuratore**, che l'**Assicurato** è per legge tenuto a pagare a seguito di una **Richiesta di Risarcimento**.

La definizione di **Danni** non comprende e dunque la presente **Polizza** non copre: (i) risarcimenti che non hanno funzione compensativa (salvo se coperti dal precedente punto (ii)), danni multipli o penali; (ii) sanzioni pecuniarie o penali (salvo se coperte dal precedente punto (ii)); (iii) i costi e le spese sostenuti per eseguire qualsivoglia ordine di, atto di, o accordo che preveda l'obbligo di fornire un ristoro in forma specifica o comunque non monetaria; (iv) costi o altre somme di cui l'**Assicurato** è responsabile ai sensi di un contratto per l'accesso ad un sistema di pagamento tramite carta di credito ("merchant services agreement") salvo sia responsabile di detti importi anche in assenza di tale contratto; o (v) sconti, servizi gratuiti, ribassi, riduzioni di prezzo, coupon, premi, omaggi o altri incentivi contrattuali o non contrattuali, promozioni o sollecitazioni offerti ai clienti dell'**Assicurato**.

2.13 Data di Continuità

la data specificata al Punto 9 del Certificato di Polizza.

2.14 Dati

informazioni o supporti digitali o digitalizzati archiviati elettronicamente.

2.15 Dati Personali

qualsiasi informazione relativa ad una persona fisica non di dominio pubblico e che sia tale da identificare tale persona fisica. I **Dati Personali** comprendono il nome, l'indirizzo, il recapito telefonico o i dati clinici delle persone fisiche.

2.16 Dati Societari

segreti commerciali, dati, disegni, previsioni, formule, prassi, processi, registrazioni, relazioni, documenti soggetti a segreto professionale o altre informazioni, in ogni caso di **Terzi**, non disponibili al pubblico.

2.17 Detentore dei Dati

un terzo al quale (i) la **Società Assicurata** abbia fornito **Dati Societari** o **Dati Personali**, o che (ii) abbia ricevuto **Dati Societari** o **Dati Personali** per conto di una **Società Assicurata**, ivi incluso un **Prestatore Esterno di Servizi**.

2.18 Difetto di Sicurezza

- (i) qualsiasi intrusione dovuta a difetto di sicurezza del **Sistema Informatico della Società Assicurata**, incluse quelle che determinino o non siano in grado di evitare o limitare un accesso non autorizzato, un uso non autorizzato, un attacco diretto a determinare un'interruzione di servizio o di accesso o la ricezione o trasmissione di un codice che esegue operazioni nocive, di software nocivi o virus che causino la distruzione, alterazione, corruzione, danneggiamento o cancellazione di **Dati di Terzi** archiviati su qualsiasi **Sistema Informatico della Società Assicurata**;
- (ii) La rivelazione di dati:
- (a) dovuta a furto fisico o alla perdita di hardware controllati dalla **Società Assicurata** (o loro componenti); o
 - (b) da parte di un dipendente della **Società Assicurata**;
- (iii) La definizione di **Difetto di Sicurezza** include qualsiasi difetto o intrusione risultante dal furto di una password o di un codice di accesso alla rete:
- (a) dai locali della **Società Assicurata**;
 - (b) dal **Sistema Informatico della Società Assicurata**;
 - (c) ai danni di un dirigente, amministratore o dipendente della **Società Assicurata**.

2.19 Difetto di Sistema

Un atto od omissione negligente da parte di un dipendente della **Società Assicurata** durante l'uso, la manutenzione o l'aggiornamento del **Sistema Informatico della Società Assicurata**.

Il **Difetto di Sistema** non include atti od omissioni negligenti da parte dei dipendenti della **Società Assicurata** durante l'uso, la manutenzione o l'aggiornamento di un **Servizio Cloud** usato dalla **Società Assicurata** o di computer o dispositivi elettronici di **Terzi** (ivi inclusi telefoni cellulari, tablet o computer di proprietà o controllati da dipendenti della **Società Assicurata**) usati per accedere al **Sistema Informatico della Società Assicurata** o ai **Dati** ivi contenuti.

2.20 Dirigente Responsabile

L'amministratore delegato, il direttore generale, il direttore finanziario (CFO), il direttore commerciale (CCO), il direttore informatico (CIO), il **Responsabile del Trattamento dei Dati**, il Risk Manager o il Responsabile Ufficio Legale (o posizioni equivalenti).

2.21 Esperto Informatico

L'azienda indicata al Punto 5 del Certificato di Polizza o qualsivoglia azienda nominata dalla **Società Assicurata**, previa autorizzazione della nomina da parte dell'**Assicuratore**.

2.22 Eventi di Risonanza Pubblica

La comunicazione o la diffusione pubblica, attuale o minacciata, su qualsiasi mezzo di comunicazione che derivi direttamente da una effettiva o sospetta **Violazione di Dati Personali** o **Violazione di Dati Societari**, da un **Difetto di Sicurezza**, un **Difetto di Sistema**, un **Difetto di Sicurezza del Fornitore Esterno di Servizi** (se è stata sottoscritta la Copertura Aggiuntiva relativa al Fornitore Esterno di Servizi), una **Minaccia di Estorsione** (se è stata sottoscritta la Copertura Aggiuntiva da Estorsione con Minaccia Relativa al Sistema Informatico), un **Incidente ai Dati** (se è stata sottoscritta la Copertura Aggiuntiva per Incidenti a Dati Elettronici) o un **Evento Multimediale Digitale** (se è stata sottoscritta la Copertura Aggiuntiva Media Digitali) che è probabile porti discredito alla **Società Assicurata** o eventuali **Persone Assicurate** o ne comprometta la reputazione, e ne danneggi l'avviamento nella comunità di persone o imprese che sono clienti o fornitori, o con le quali la **Società Assicurata** ha normali rapporti nel corso dell'attività esercitata.

2.23 Evento Assicurato

circostanze o eventi che attivino la copertura di cui alle Parti A e B della Sezione 1 – Coperture Assicurative o di cui alle **Coperture Aggiuntive**.

2.24 Evento Multimediale Digitale

Fatti o eventi che attivino la copertura di cui alla Sezione 1 – Copertura di Responsabilità derivanti da Media Digitali della Copertura Aggiuntiva Media Digitali (se sottoscritta).

2.25 Fornitore Esterno di Servizi

Un'entità non detenuta, gestita o controllata dalla **Società Assicurata** e che quest'ultima abbia incaricato della prestazione dei servizi specificati (tra cui web hosting, elaborazione dei pagamenti e sicurezza informatica, raccolta dati, trattamento dei dati, delegazione del trattamento dei dati, archiviazione di dati e/o eliminazione o distruzione di dati) che diversamente verrebbero eseguiti internamente, ma esclusivamente per quanto attiene alla fornitura di detti servizi. Tra i **Fornitori Esterni di Servizi** non rientrano i **Servizi Cloud**.

2.26 Franchigia

gli importi indicati al Punto 7 del Certificato di Polizza.

2.27 Garante della Privacy

Indica il Garante per la Protezione dei Dati Personali, autorità indipendente istituita in Italia dalla legge sulla privacy (dapprima Legge 31 dicembre 1996 n. 675, ora Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196) o l'ufficio che lo sostituisca secondo le leggi ed i regolamenti che disciplinano e attuano la tutela dei dati e la privacy in Italia e qualsiasi altra autorità analoga in qualsivoglia Paese.

2.28 Incarico Pertinente

un contratto tra il **Consulente di Reazione** e la **Società Assicurata** che regola la fornitura di consulenza e assistenza legale alla **Società Assicurata**.

2.29 Istruttoria di un'Autorità Amministrativa

Qualunque azione, indagine, richiesta o controllo formale o ufficiale da parte di un'**Autorità Amministrativa** nei confronti di un **Assicurato**, una volta che l'**Assicurato** sia stato identificato per iscritto dall'**Autorità Amministrativa**, derivante dall'uso o dal sospetto uso improprio di **Dati Personali** o da qualsiasi altro aspetto relativo al controllo o al trattamento di **Dati Personali**, anche tramite delega attribuita ad un **Fornitore Esterno di Servizi** che sia disciplinata dalla **Legislazione Privacy**, ma non include qualsiasi richiesta o azione che interessi l'intera industria, e non sia relativa ad una sola impresa e (salvo che con riferimento alla Copertura Aggiuntiva relativa al Blocco di Rete, se sottoscritta) le azioni, indagini, richieste o i controlli formali riguardanti una violazione dolosa della **Legislazione Privacy**.

2.30 Legislazione Privacy

Indica il Codice per la protezione dei dati personali, di cui al Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196 e successive modificazioni ed integrazioni ed ogni altro atto normativo equivalente relativo alla disciplina ed all'attuazione della tutela dei dati personali e la privacy in qualsivoglia giurisdizione.

2.31 Massimale

l'importo indicato al Punto 5 del Certificato di Polizza.

2.32 Numero di Emergenza

il recapito telefonico indicato al Punto 5 del Certificato di Polizza.

2.33 Ordine dell'Autorità

indica un ordine impartito da un'**Autorità Amministrativa** che impone alla **Società Assicurata** di:

- (i) confermare l'osservanza della **Legislazione Privacy** applicabile;
- (ii) assumere misure specifiche per l'osservanza della **Legislazione Privacy** applicabile; o
- (iii) astenersi dal trattamento di determinati **Dati Personali** o di **Dati** detenuti per conto di **Terzi**, entro uno specifico periodo di tempo, in ogni caso non superiore ai cinque (5) anni dalla data della comunicazione.

2.34 Perdita

- (i) **Danni e Costi di Difesa** che l'**Assicurato** sia tenuto per legge a pagare; e
- (ii) ogni altro importo coperto ai sensi delle Coperture Assicurative o delle Coperture Aggiuntive o appendici (ove del caso) ma esclusivamente nella misura stabilita nella pertinente sezione.

la **Perdita** non comprende la remunerazione dell'**Assicurato**, del **Fornitore Esterno di Servizi** o del **Detentore dei Dati**, il costo del tempo da essi impiegato o altri costi o spese generali dell'**Assicurato**, del **Fornitore Esterno di Servizi** o del **Detentore dei Dati**.

2.35 Periodo di Polizza

il periodo avente inizio alla data di efficacia fino alla data di scadenza indicata al Punto 3 del Certificato di Polizza.

2.36 Persona Assicurata

Ogni persona fisica che sia o sia stata un amministratore, un titolare dell'attività, un socio o un dirigente (ivi compreso il **Dirigente Responsabile**) della **Società Assicurata** nella misura in cui la persona agisca in tale qualità.

2.37 Polizza

la presente polizza ed eventuali **Coperture Aggiuntive** o eventuali appendici sottoscritte (ove del caso).

2.38 Responsabile del Trattamento dei Dati

un impiegato che è nominato dalla **Società Assicurata** come soggetto responsabile dell'attuazione, del monitoraggio, della supervisione, della reportistica, e della comunicazione degli standard di conformità della **Società Assicurata** in relazione alla raccolta ed al trattamento dei dati, anche tramite soggetti incaricati.

2.39 Richiesta di Risarcimento

la ricezione o la notifica da parte dell'**Assicurato** di:

- (i) una domanda scritta con la quale si rivendica un risarcimento dei danni; o
- (ii) un procedimento civile o amministrativo inteso a ottenere una tutela legale, il rispetto della legge o l'irrogazione di una sanzione.

2.40 Richiesta di Risarcimento Unica

Una o più **Richieste di Risarcimento** o **Eventi Assicurati** laddove dette **Richieste di Risarcimento** o **Eventi Assicurati** derivino, siano basati, connessi o comunque imputabili alla stessa causa o fonte. Tutte le **Richieste di Risarcimento** o **Eventi Assicurati** di cui sopra saranno considerati come una **Richiesta di Risarcimento Unica** indipendentemente dal fatto che riguardino gli stessi ricorrenti, **Assicurati** o ragioni giuridiche.

2.41 Sanzioni Amministrative Privacy

Indica qualsiasi sanzione amministrativa pecuniaria che sia stata irrogata da un'**Autorità Amministrativa** e che debba essere pagata dalla **Società Assicurata** per una violazione della **Legislazione Privacy**.

Le **Sanzioni Amministrative Privacy** non includono alcun altro tipo di sanzione civile o penale.

2.42 Servizi Cloud

l'accesso on-demand a infrastrutture informatiche hosted o piattaforme informatiche, ivi inclusi i servizi di cloud computing forniti con modello IaaS (*Infrastructure as a Service*) o PaaS (Platform as a Service), forniti da persone fisiche o entità non possedute, gestite o controllate da un **Assicurato**.

I **Servizi Cloud** non includono i servizi di cloud computing esclusivamente a modello SaaS (Software as a Service).

2.43 Servizi di Pronto Intervento Informatico

- (i) dimostrare se ha avuto luogo un **Difetto di Sicurezza** o **Difetto di Sistema**, le modalità con cui si è verificato e se è ancora in corso;
- (ii) rilevare se detto **Difetto di Sicurezza** o **Difetto di Sistema** abbia determinato una **Violazione di Dati Personali** o una **Violazione di Dati Societari** e stabilire l'entità dei **Dati Personali** o dei **Dati Societari** eventualmente compromessi; o
- (iii) limitare i **Difetti di Sicurezza** o **Difetti di Sistema**, ivi incluso il contenimento di attacchi diretti a determinare un'interruzione di servizio.

2.44 Servizi legali

- (i) Consulenza e assistenza legale fornita ai sensi di un **Incarico Pertinente**;
- (ii) Il coordinamento dell'**Esperto Informatico** e, ove ritenuto necessario dal **Consulente di Reazione**, del **Consulente di Crisi**.

2.45 Sistema Informatico della Società Assicurata

Qualsiasi hardware informatico o software o loro componenti collegati da una rete costituita da due o più dispositivi accessibili via Internet o rete interna oppure collegati attraverso dispositivi di archiviazione dati o altre periferiche, che siano di proprietà, gestiti o condotti in locazione dalla **Società Assicurata**.

Ai fini di tutte le Sezioni diverse dalla Copertura Aggiuntiva contro il Blocco del Sistema (se sottoscritta) e dalla Copertura Aggiuntiva per Incidenti a Dati Elettronici (se sottoscritta), il **Sistema Informatico della Società Assicurata** comprende altresì:

- (i) i computer o dispositivi elettronici di **Terzi** (ivi inclusi telefoni cellulari, tablet o computer di proprietà o controllati dai dipendenti della **Società Assicurata**) utilizzati per accedere al **Sistema Informatico della Società Assicurata** o ai **Dati** ivi contenuti; e
- (ii) I **Servizi Cloud** utilizzati dalla **Società Assicurata**.

2.46 Sistema Informatico di Terzi

qualsiasi hardware informatico, software o loro componenti collegati da una rete costituita da due o più dispositivi accessibili via Internet o rete interna oppure collegati attraverso dispositivi di archiviazione dati o altre periferiche, che siano di proprietà, gestiti o condotti in locazione da **Terzi**.

2.47 Società Assicurata

Il **Contraente** o qualsiasi **Controllata**.

2.48 Soggetto Interessato

Indica ogni persona fisica i cui dati personali sono stati raccolti e trattati da o per conto della **Società Assicurata**.

2.49 Terrorismo Informatico

l'uso premeditato di attività distruttive contro il **Sistema Informatico della Società Assicurata**, il **Sistema Informatico del Fornitore Esterno di Servizi** o la rete della **Società Assicurata** o del **Fornitore Esterno di Servizi**, o l'esplicita minaccia di uso di dette attività, con l'intento di causare danni e promuovere obiettivi sociali, ideologici, religiosi, politici e simili, o ai fini di intimidazione nei confronti di qualunque soggetto allo scopo di perseguire detti obiettivi. In nessun caso il **Terrorismo Informatico** includerà attività di supporto ad azioni militari, di guerra o belliche o attività che rientrino in detti ambiti.

2.50 Terzi

un'entità giuridica o una persona fisica eccetto: (i) **Assicurati, Fornitori Esterni di Servizi o Detentori dei Dati**; o (ii) ogni altra entità o persona fisica che abbia un interesse finanziario o un ruolo gestionale nella **Società Assicurata**.

2.51 Violazione di Dati Personali

L'accesso non autorizzato o la trasmissione non autorizzata di **Dati Personali** per i quali la **Società Assicurata** è responsabile, in ragione della sua qualità di Responsabile del Trattamento o Titolare del Trattamento come definiti dalla **Legislazione Privacy** applicabile.

2.52 Violazione di Dati Societari

L'accesso non autorizzato o la trasmissione non autorizzata di **Dati Societari** per i quali la **Società Assicurata** è responsabile.

3. Esclusioni

L'**Assicuratore** non sarà responsabile per la **Perdita** derivante da, basata su, o attribuibile a:

3.1 Anti-Trust

qualsiasi effettiva o asserita violazione antitrust, restrizione della concorrenza o atto di concorrenza sleale. La presente Esclusione 3.1 – Anti-Trust non si applica alla **Perdita** derivante, basata o imputabile a effettiva o sospetta concorrenza sleale in relazione al punto (v) della Sezione 1 – Copertura di Responsabilità derivanti da Media Digitali della Copertura Aggiuntiva Responsabilità derivanti da Media Digitali (se sottoscritta).

3.2 Danni alla Persona o a Cose

qualsiasi:

- (i) danno alla persona, malattia, patologia o morte; e se derivanti da quanto precede, qualsiasi shock nervoso, disagio emotivo, angoscia psicologica, menomazione dell'integrità psicologica; o
- (ii) perdita o distruzione di beni materiali, diversi da **Dati**.

3.3 Responsabilità Contrattuale

Qualsiasi garanzia, dichiarazione, impegno, clausola contrattuale o responsabilità assunta o accettata da qualsiasi **Assicurato** ai sensi di un qualsiasi contratto o accordo fatta eccezione per la quota di responsabilità che sarebbe comunque stata ascritta all'**Assicurato** in assenza di un simile contratto o accordo.

3.4 Condotte Escluse

- (i) qualsiasi intenzionale inesatto o incompleto adempimento di una decisione, di un ordine o di un'ingiunzione emessa da parte di una corte, un tribunale, un arbitro o un'**Autorità Amministrativa** della giurisdizione interessata;
- (ii) il commettere deliberatamente, intenzionalmente o per colpa grave un atto disonesto, fraudolento o intenzionale o una violazione di legge o regolamento avente rilevanza penale, nonché il sostegno, il favoreggiamento, l'approvazione, o la connivenza rispetto a detti atti; o
- (iii) qualunque atto deliberato, intenzionale o gravemente colposo da parte di un **Assicurato**; se commessi da uno dei seguenti esponenti della **Società Assicurata** o del **Fornitore Esterno di Servizi** o del **Detentore dei Dati**:
 - (a) amministratori, titolari, soci o un **Dirigente Responsabile** che agiscano da soli o insieme ad altri; o
 - (b) dipendenti che agiscono insieme ad uno qualsiasi degli amministratori, titolari, soci o un **Dirigente Responsabile** della **Società Assicurata** o del **Fornitore Esterno di Servizi** o del **Detentore dei Dati**.

L'**Assicuratore** continuerà a indennizzare all'**Assicurato** i **Costi di Difesa** di cui alla presente **Polizza** finché una corte, un tribunale, un arbitro o un'**Autorità Amministrativa** non abbia accertato la responsabilità dell'**Assicurato** in relazione a una delle circostanze di cui ai precedenti punti da (i) a (iii). Successivamente a detto accertamento l'**Assicuratore** avrà diritto al rimborso di eventuali importi indennizzati all'**Assicurato** ai sensi della presente **Polizza**.

3.5 Proprietà Intellettuale

Qualsivoglia violazione di brevetti o segreti industriali o perdita del diritto di assicurarsi la registrazione di brevetti a causa della rivelazione non autorizzata.

La presente Esclusione 3.5 – Proprietà Intellettuale non si applica ai **Danni** o ai **Costi di Difesa** derivanti da **Richieste di Risarcimento di Terzi** contro un **Assicurato** per **Violazioni di Dati Societari**.

3.6 Royalties

Qualsiasi effettivo o asserito obbligo di pagare commissioni o royalties, ivi compresi i danni derivanti dall'ammontare o dalla tempestività di questi pagamenti.

3.7 Richieste di Risarcimento pregresse e Circostanze note

- (i) qualsiasi circostanza che, al momento della data di efficacia di questa **Polizza**, l'**Assicurato** avrebbe potuto ragionevolmente ritenere che avrebbe causato una **Richiesta di Risarcimento**, o qualsiasi circostanza, **Richiesta di Risarcimento** o **Evento Assicurato** denunciato ai sensi di una polizza di cui la presente **Polizza** costituisca rinnovo o sostituzione o alla quale segua nel tempo; o
- (ii) qualunque procedimento, indagine, arbitrato, mediazione civile, penale, amministrativa o regolamentare o altra risoluzione di controversie o giudizi di cui l'**Assicurato** abbia ricevuto comunicazione alla **Data di Continuità**, o asserita o derivante dagli stessi fatti o essenzialmente dagli stessi fatti asseriti in dette azioni; o
- (iii) qualunque **Richiesta di Risarcimento** o **Evento Assicurato** che comunque costituirebbe una **Richiesta di Risarcimento Unica** con richieste di risarcimento o altre questioni denunciate ai sensi di qualunque polizza di cui la presente **Polizza** costituisca rinnovo o sostituzione o alla quale segua nel tempo.

3.8 Richieste di Risarcimento Legate a Titoli

Ogni effettiva o asserita violazione di legge, regolamento o norma relativa alla proprietà, all'acquisto, alla vendita, o all'offerta di titoli o alla sollecitazione di un'offerta all'acquisto o alla vendita di titoli.

3.9 Guerra e Terrorismo

Ogni sorta di:

- (i) guerra, invasione, offensiva nemica, ostilità o attività bellica (dichiarata o meno), guerra civile, sollevamento militare, ribellione o rivoluzione;
- (ii) terrorismo (escluso il **Terrorismo Informatico**); o
- (iii) tumulto

3.10 Valore Monetario

ogni perdita o passività subita nell'ambito dell'attività commerciale; il valore monetario di ogni trasferimento elettronico di fondi o transazione elettronica concernente fondi, effettuati da parte o per conto dell'**Assicurato**, che viene perso, diminuito o danneggiato durante il trasferimento da, in o tra conti.

3.11 Esborso Eccessivo

Il valore nominale di coupon, sconti sui prezzi, omaggi, premi e altri corrispettivi attribuiti per un importo superiore al totale stabilito per contratto o all'importo previsto.

3.12 Danni non Assicurabili

Ogni rischio che la legge che regola la presente **Polizza** o la legge della giurisdizione nella quale una **Richiesta di Risarcimento** è avanzata o in cui si verifica per la prima volta un **Evento Assicurato** proibisce all'**Assicuratore** di indennizzare.

3.13 Inquinamento

Qualsiasi impatto sull'aria, sul suolo o sulle acque derivante dallo scarico, dispersione, infiltrazione, rilascio o fuga di irritanti o contaminanti solidi, liquidi, gassosi, biologici, radioattivi o termici, sia che si verifichino naturalmente o meno, ivi inclusi, fumi, vapori, fuliggine, fibre, germi, muffe, virus, scarichi, acidi, alcali, sostanze chimiche, rifiuti e altre sostanze, suoni, rumori, odori, vibrazioni, onde o cambi di temperatura tossici o pericolosi.

3.14 Sistemi

- (i) qualunque guasto elettrico o meccanico delle infrastrutture, diverse dal **Sistema Informatico della Società Assicurata**, controllati o meno dall'**Assicurato**, ivi inclusi interruzione dell'alimentazione elettrica, sovratensione, calo di tensione, sovraccarico o black out.
- (ii) Qualunque guasto di linee telefoniche, linee di trasmissione dati, satelliti o altre infrastrutture di telecomunicazione o di rete non controllate dall'**Assicurato** o da un **Fornitore Esterno di Servizi**. Resta inteso, tuttavia, che il punto (ii) della presente Esclusione 3.14 – Sistemi non si applica a: **Difetti di Sicurezza; Difetti di Sicurezza del Fornitore Esterno di Servizi**; mancata protezione dei **Dati Personali** o dei **Dati Societari**; violazioni della **Legislazione Privacy** che determinino una **Richiesta di Risarcimento** per **Danni** causati dai suddetti guasti delle linee telefoniche, delle linee di trasmissione dati o di altre infrastrutture comprendenti o di supporto per Internet,
- (iii) qualunque guasto satellitare.

3.15 Mancato ripristino

qualunque mancato ripristino di sistemi, procedure o software difettosi laddove la presenza di difetti, carenze, vulnerabilità agli attacchi o intrusioni sia stata comunicata a un **Dirigente Responsabile** con sufficiente anticipo da evitare l'eventuale **Perdita** che ne consegua o ridurne l'impatto.

3.16 Rettifica Carenze

la modifica, il miglioramento o la rettifica di eventuali carenze o difetti di sistemi, processi, hardware o software operativi e controllo virus della **Società Assicurata** presenti prima di **Difetti di Sicurezza, Difetti di Sicurezza del Fornitore Esterno di Servizi** o **Difetti di Sistema** imputabili o meno a dette carenze o difetti.

3.17 Raccolta Illecita

Dati Societari o **Dati Personali** raccolti o conservati con modalità fraudolente o in maniera gravemente negligente da un **Assicurato**.

3.18 Violazione di Diritto del Lavoro

qualsiasi rapporto di lavoro tra una **Società Assicurata** e un individuo o qualsiasi fatto attinente i rapporti di lavoro di una **Società Assicurata** (ivi inclusi il licenziamento ingiustificato o illegittimo, la discriminazione, le molestie, le ritorsioni o altre richieste di risarcimento inerenti il rapporto di lavoro subordinato).

3.19 Onorari, Compensi o Costi per la Fornitura di Servizi dell'Assicurato

- (i) il rimborso degli onorari o compensi di un **Assicurato**;
- (ii) i costi sostenuti da un **Assicurato** per la fornitura, correzione, ripetuta prestazione o completamento di servizi; o
- (iii) gli importi dei quali un **Assicurato** non è finanziariamente responsabile o sui quali l'**Assicurato** non ha azione legale.

3.20 Imposte e tasse

Le imposte o tasse dovute dall'**Assicurato**.

3.21 Sanzioni

Se, in virtù di qualsiasi legge o regolamento applicabile alla Compagnia, alla sua capogruppo o alla sua controllante al momento della decorrenza della presente Polizza o in qualsiasi momento successivo, dovesse risultare illecito fornire copertura all'Assicurato in conseguenza di un embargo o di altra sanzione applicabile, la Compagnia, la sua capogruppo o la sua controllante, non potrà fornire alcuna copertura né assumere alcun obbligo, né fornire alcuna difesa all'Assicurato o disporre alcun pagamento per i costi di difesa, né garantire alcuna forma di indennizzo per conto dell'Assicurato, nella misura in cui ciò costituisse, appunto, violazione della suddetta sanzione o embargo.

CONDIZIONI

4. Sinistri

4.1 Denuncia e Segnalazione. Clausola claims made and reported

La copertura fornita dalla presente **Polizza** è offerta esclusivamente in relazione a **Richieste di Risarcimento** avanzate nei confronti di un **Assicurato** per la prima volta durante il **Periodo di Polizza**, e altri **Eventi Assicurati**, verificatisi per la prima volta durante il **Periodo di Polizza**, o che si ritengano essere accaduti per la prima volta nel **Periodo di Polizza** o che siano stati denunciati ai sensi della Sezione 4.2 – *Richieste di Risarcimento, Eventi Assicurati o Circostanze Collegate* che segue.

L'**Assicurato**, pena la decadenza degli obblighi dell'**Assicuratore** ai sensi della presente **Polizza** (a) dovrà presentare denuncia scritta all'**Assicuratore** di eventuali **Richieste di Risarcimento** presentate contro l'**Assicurato** non appena possibile dopo che il **Dirigente Responsabile** della **Società Assicurata** venga a conoscenza per la prima volta di detta **Richiesta di Risarcimento**; o (b) dovrà fornire denuncia scritta all'**Assicuratore** di qualunque altro **Evento Assicurato** non appena possibile dopo che quest'ultimo si sia verificato per la prima volta. In ogni caso la denuncia deve essere presentata non oltre sessanta (60) giorni dalla fine del Periodo di Polizza.

La **Società Assicurata** (in persona del **Dirigente Responsabile della Società Assicurata**) può, durante il **Periodo di Polizza**, comunicare all'**Assicuratore** eventuali circostanze che potrebbero ragionevolmente originare una **Richiesta di Risarcimento** o un **Evento Assicurato**. La comunicazione deve includere le motivazioni che lasciano presagire detta **Richiesta di Risarcimento** o l'**Evento Assicurato**, nonché tutti i dettagli pertinenti relativi a date, l'asserita, sospetta, potenziale o presunta violazione, il potenziale Assicurato e la controparte interessati, una stima della possibile perdita e le possibili conseguenze mediatiche o normative.

Tutte le comunicazioni relative a **Richieste di Risarcimento, Eventi Assicurati** o circostanze devono essere inviate per iscritto, via e-mail, o via fax all'indirizzo specificato al Punto 10 del Certificato di Polizza.

La fornitura di **Servizi Legali, Servizi di Pronto Intervento Informatico** o i servizi del **Consulente di Crisi** di cui alla Copertura Assicurativa A.1 – Pronto Intervento o alla Sezione 1 – Pronto Intervento del Fornitore Esterno di Servizi della Copertura Aggiuntiva relativa al Fornitore Esterno di Servizi (se sottoscritta) non pregiudica i diritti dell'**Assicuratore** ai sensi della presente **Polizza**.

4.2 Richieste di Risarcimento, Eventi Assicurati o Circostanze Collegate

Se la denuncia di una **Richiesta di Risarcimento, Evento Assicurato** o circostanza viene presentata in conformità con la presente **Polizza**, qualsiasi successiva **Richiesta di Risarcimento, Evento Assicurato** o circostanza che costituisca una **Richiesta di Risarcimento Unica** con detta **Richiesta di Risarcimento, Evento Assicurato** o circostanza si considererà presentato per la prima volta alla data della prima comunicazione della circostanza, alla data di prima presentazione della **Richiesta di Risarcimento** o alla data di inizio dell'**Evento Assicurato**, e denunciato all'**Assicuratore** alla data in cui sono state inviate per la prima volta le comunicazioni necessarie.

4.3 Richieste di Risarcimento Fraudolente

Se un **Assicurato** dovesse denunciare un sinistro o pretendere una copertura per un qualsivoglia **Perdita** in base alla presente **Polizza** sapendo che questa denuncia o pretesa è falsa o fraudolenta con riferimento all'ammontare del danno o a qualsiasi altro aspetto, tale **Perdita** sarà esclusa dalla copertura di questa **Polizza**, e l'**Assicuratore** avrà diritto, a sua sola ed assoluta discrezione, di recedere dalla presente **Polizza** ovvero di annullare la stessa nella sua interezza, e in questo caso, tutte le coperture per le **Perdite** prestate ai sensi di questa **Polizza** verranno meno e l'intero premio sarà considerato completamente acquisito e non rimborsabile.

5. Difesa e Liquidazione

5.1 Difesa

L'**Assicurato** deve fornire tutta l'assistenza ragionevole e collaborare con l'**Assicuratore** alle indagini, alla difesa, alla transazione o al ricorso relativi a **Richieste di Risarcimento, Eventi Assicurati** o circostanze, e deve fornire all'**Assicuratore** tutte le informazioni pertinenti in relazione a **Richieste di Risarcimento, Eventi Assicurati** o circostanze ragionevolmente richieste dall'**Assicuratore**. In caso di **Richiesta di Risarcimento, Evento Assicurato** o circostanze, ciascun **Assicurato** deve adottare tutte le misure necessarie a mitigare o ridurre la **Perdita**.

L'**Assicuratore** non assume nessun obbligo di difendere l'**Assicurato** e quest'ultimo ha l'obbligo di difendersi ed opporsi a ogni **Richiesta di Risarcimento** o **Evento Assicurato** nei suoi confronti. L'**Assicuratore** ha il diritto di

partecipare pienamente alla difesa e alla negoziazione di qualsiasi transazione che implichi o possa ragionevolmente implicare il versamento degli indennizzi previsti dalla **Polizza** da parte dell'**Assicuratore**.

5.2 Consenso dell'Assicuratore

Pena la perdita della copertura assicurativa prestata dalla presente **Polizza**, l'**Assicurato** non deve ammettere o assumere qualsivoglia responsabilità, stipulare alcun accordo di transazione, essere acquiescente a qualsivoglia sentenza o sostenere alcun **Costo di Difesa** o farsi carico degli importi di cui alla Copertura Assicurativa A.4 – Ripristino dei Dati o alla Copertura Assicurativa A.7 - Monitoraggio del Profilo Creditizio e dell'Identità, né degli importi per i quali è richiesto il consenso ai sensi della **Copertura Aggiuntiva** senza il preventivo consenso scritto dell'**Assicuratore** (che non dovrà essere irragionevolmente negato o procrastinato). Ai sensi della presente **Polizza** saranno indennizzabili solo le **Perdite** imputabili a passività, liquidazioni e sentenze derivanti da **Richieste di Risarcimento** difese ai sensi della presente **Polizza** o altri **Eventi Assicurati** gestiti in conformità con la presente **Polizza**.

L'osservanza di un obbligo legale di dare avviso di un'effettiva o potenziale violazione della **Legislazione Privacy** non sarà considerato un'ammissione di responsabilità ai fini della presente Sezione 5.2 – Consenso dell'Assicuratore.

5.3 Consenso dell'Assicurato

L'**Assicuratore** potrà stipulare qualsiasi transazione relativa ad una **Richiesta di Risarcimento** o **Evento Assicurato** che esso ritenga utile con riferimento ad un **Assicurato**, previo ottenimento di un consenso scritto da parte dell'**Assicurato** (che non potrà essere irragionevolmente negato o procrastinato). Se un **Assicurato** rifiuta il consenso alla transazione proposta, la responsabilità dell'**Assicuratore** per l'intera **Perdita** imputata a ciascuna **Richiesta di Risarcimento** o **Evento Assicurato** non potrà eccedere l'ammontare per il quale l'**Assicuratore** avrebbe potuto transigere la **Richiesta di Risarcimento** o **Evento Assicurato**, più i **Costi di Difesa** sostenuti fino al momento in cui la transazione è stata proposta per iscritto dall'**Assicuratore**, meno la quota di coassicurazione (se esistente) e la **Franchigia** applicabile.

5.4 Surrogazione e Rivalsa

Qualora venga eseguito un pagamento ai sensi della presente **Polizza** in relazione a una **Richiesta di Risarcimento** o un **Evento Assicurato**, 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'**Assicuratore** avrà il diritto di perseguire e applicare tali diritti in nome dell'**Assicurato** il quale fornirà all'**Assicuratore** tutta la ragionevole assistenza e collaborazione in tal senso, ivi inclusa la sottoscrizione dei documenti necessari. L'**Assicurato** 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 della **Società Assicurata** a meno che la **Richiesta di Risarcimento** o l'**Evento Assicurato** non siano determinati o derivanti da azioni od omissioni disoneste, fraudolente, criminose o intenzionali ad opera dei dipendenti della **Società Assicurata**. L'**Assicuratore** può, a sua esclusiva discrezione, rinunciare ai propri diritti di surrogazione ai sensi della presente Sezione 5.4 – Surrogazione e Rivalsa.

6. Massimali e Franchigie

6.1 Massimale

L'importo totale pagabile dall'**Assicuratore** ai sensi della presente **Polizza** e di eventuali Coperture Aggiuntive (ove del caso) non dovrà eccedere il **Massimale**, salvo per quanto concerne le Coperture Assicurative A.1 – Pronto Intervento e la Sezione 1 – Pronto Intervento del Fornitore Esterno di Servizi della Copertura Aggiuntiva del Fornitore Esterno di Servizi (se sottoscritta) in cui la responsabilità dell'**Assicuratore** è aggiunta al **Massimale** ma è limitata agli onorari e alle spese sostenute nelle 72 ore decorrenti dalla prima comunicazione del **Dirigente Responsabile** del **Contraente** al **Consulente di Reazione** della **Violazione di Dati Personali, Difetto di Sicurezza o Difetto di Sistema** contattando il **Numero di Emergenza**, e fermo restando, in relazione ai **Costi di Difesa**, quanto previsto dall'art. 1917 comma 3 del Codice Civile.

Ciascun Sottolimito ed eventuali **Coperture Aggiuntive** o appendici (ove del caso) formano parte del **Massimale**, fatto salvo, in relazione ai **Costi di Difesa**, quanto previsto dall'art. 1917 comma 3 del Codice Civile.

La responsabilità dell'**Assicuratore** non potrà superare detti limiti, indipendentemente dal numero di **Richieste di Risarcimento, Eventi Assicurati, Assicurati** o dall'importo della **Perdita**, anche in relazione a **Richieste di Risarcimento ed Eventi Assicurati** che costituiscono una **Richiesta di Risarcimento Unica** in qualunque momento sia avvenuta la prima comunicazione o si siano verificati per la prima volta.

Nel caso in cui una qualsiasi **Richiesta di Risarcimento o Evento Assicurato** coinvolga sia fattispecie coperte dalla **Polizza** sia fattispecie non coperte, gli indennizzi, i **Costi di Difesa**, le **Perdite**, i **Danni al Sistema** (se è stata acquistata la Copertura Aggiuntiva relativa al Blocco del Sistema e/o la Copertura Aggiuntiva relativa al Fornitore Esterno), costi del **Consulente di Reazione, Esperto Informatico, Consulente di Crisi**, e i costi comunque connessi a pronunce di condanna e/o ad accordi di transazione saranno ripartiti in modo equo e corretto fra ciascun **Assicurato** e l'**Assicuratore**, in proporzione ai rispettivi interessi

Nel caso in cui un'altra assicurazione sia prestata dall'**Assicuratore** o da un'altra società controllata dal o collegata all'**Assicuratore**, allora l'ammontare massimo pagabile dall'**Assicuratore** ai sensi di tutte queste polizze non potrà superare in aggregato il **Massimale** maggiore fra quelli delle polizze di cui sopra. Nulla di ciò che è contenuto in questa **Polizza** può essere inteso nel senso di accrescerne il **Massimale**. Nella misura in cui un'altra assicurazione impone all'**Assicuratore** l'obbligo di assumere la difesa relativa ad una richiesta di risarcimento, i costi di difesa derivanti da quella richiesta di risarcimento non saranno coperti da questa **Polizza**.

6.2 Franchigia

L'**Assicuratore** indennizzerà solamente la parte di **Perdita** superiore alla **Franchigia**. L'ammontare della **Franchigia** è a carico della **Società Assicurata** e rimane non assicurato.

Alle Coperture Assicurative A.1 – Pronto Intervento o alla Sezione 1 – Pronto Intervento del Fornitore Esterno di Servizi della Copertura Aggiuntiva relativa al Fornitore Esterno di Servizi (se sottoscritta) non si applica alcuna **Franchigia**.

Alla **Perdita** derivante da tutte le **Richieste di Risarcimento ed Eventi Assicurati** che costituiscono una **Richiesta di Risarcimento Unica**, si applica un'unica **Franchigia**.

Qualora una **Richiesta di Risarcimento Unica** attivi più di una **Franchigia**, per quanto attiene a tale **Richiesta di Risarcimento Unica** la **Franchigia** applicabile alla **Perdita** sarà quella di importo maggiore.

7. Previsioni Generali

7.1 Conservazione della Tecnologia

L'**Assicurato** assumerà tutte le iniziative commercialmente ragionevoli per mantenere le procedure di sicurezza relative ai dati ed alle informazioni ad uno standard non inferiore a quello dichiarato nella proposta di contratto. L'**Assicurato** assumerà tutte le iniziative commercialmente ragionevoli per mantenere software e hardware conformi agli standard di settore raccomandati.

L'**Assicurato** assicurerà che i sistemi di back-up ed i processi siano mantenuti ad uno standard non inferiore a quello dichiarato nella proposta di contratto e che la capacità di recuperare detti dati sia testata periodicamente (almeno ogni sei (6) mesi).

7.2 Territorialità - Sanzioni

La presente polizza si applicherà a qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** avanzata nei confronti di qualsiasi **Assicurato** nell'ambito territoriale indicato al punto del Certificato di Polizza, laddove consentito dalla legge.

In ogni caso, l'**Assicuratore** non presta alcuna copertura e assume alcuna obbligazione di pagare né alcuna altra responsabilità o altra obbligazione che si origini dalle previsioni o da qualsiasi copertura (ivi incluse le Coperture Aggiuntive) di questa Polizza in relazione a qualsiasi rischio ubicato in una giurisdizione le cui leggi o regolamenti proibiscano o proibiranno all'**Assicuratore** di prestare la copertura assicurativa prestata in questa Polizza.

7.3 Sottoscrizione della Polizza

Nell'offrire copertura all'**Assicurato**, l'**Assicuratore** ha fatto affidamento sulle dichiarazioni rilevanti e sulle informazioni espresse nella proposta di contratto insieme ai suoi allegati ed a qualsiasi altro documento fornito.

7.4 Variazioni del Rischio

Il **Contraente** dovrà comunicare all'**Assicuratore** eventuali dati che differiscano sostanzialmente per qualità, sensibilità o valore da quelli indicati nel modulo di proposta, nelle informazioni o dichiarazioni ("**Variazione dei Dati**"), forniti all'**Assicuratore** prima della data di efficacia della **Polizza**. L'**Assicuratore** può recedere dalla presente **Polizza** ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile entro 30 giorni dalla notifica di una **Variazione dei Dati**, con effetto immediato (se la **Variazione dei Dati** è tale che l'**Assicuratore** non avrebbe sottoscritto il rischio), o con effetto dopo 15 giorni (se la **Variazione dei Dati** è tale che l'**Assicuratore** avrebbe applicato un premio maggiore). Fermo restando quanto precede, in caso di **Variazione dei Dati** la copertura può essere ampliata ai sensi della presente **Polizza** purché il **Contraente** fornisca all'**Assicuratore** dati sufficienti da consentirgli di verificare e valutare l'esposizione rispetto a detta **Variazione dei Dati** e il **Contraente** accetti eventuali modifiche alle condizioni generali della **Polizza** che ne derivino, ivi incluso il pagamento di un premio aggiuntivo richiesto dall'**Assicuratore**.

7.5 Cessione del Contratto

La presente **Polizza** ed ogni diritto ad esso relativo o accessorio non possono essere ceduti senza il preventivo consenso dell'**Assicuratore**.

7.6 Recesso da parte del Contraente

Il **Contraente** può recedere da questa **Polizza** previa comunicazione scritta all'**Assicuratore**. Se, prima del recesso non è stata denunciata nessuna **Richiesta di Risarcimento** o non si è verificato alcun **Evento Assicurato** e non è stata denunciata nessuna circostanza ad essi relativa, l'**Assicuratore** potrà trattenere il 25% del premio originariamente convenuto più una quota proporzionale al tempo per il quale la copertura è stata efficace. In caso contrario, il premio non sarà restituito e sarà considerato definitivamente acquisito alla data di efficacia della copertura.

7.7 Recesso da parte dell'Assicuratore

La presente **Polizza** può essere cessata dall'**Assicuratore** attraverso l'invio al **Contraente** di una comunicazione di recesso a mezzo posta raccomandata, certificata, o prioritaria o un altro mezzo, indirizzata al domicilio del **Contraente** indicato nel Certificato di Polizza; tale comunicazione scritta indicherà il termine dal quale il recesso avrà effetto, in ogni caso non inferiore ad almeno trenta (30) giorni dalla ricezione della comunicazione. In questo caso, l'**Assicuratore** avrà diritto ad una quota del **premio** proporzionale. Il pagamento o la richiesta di pagamento da parte dell'**Assicuratore** della porzione di premio che deve essere dallo stesso ancora ricevuta non è una condizione sospensiva dell'efficacia della comunicazione di scioglimento della polizza. Tuttavia tale pagamento dovrà essere effettuato il prima possibile.

7.8 Insolvenza

L'insolvenza, l'amministrazione controllata, il fallimento di qualsiasi **Assicurato** non esimono l'**Assicuratore** da nessuno dei suoi obblighi.

7.9 Interpretazione

Le descrizioni nelle rubriche e i titoli di questa **Polizza** servono esclusivamente come riferimenti indicati a titolo di comodità e non si può fare riferimento ad essi per interpretare questo contratto. Le parole e le espressioni al singolare comprendono il plurale e viceversa. Le parole che seguono i termini "tra cui", "incluso" o espressioni analoghe dovranno essere interpretate come illustrative. Le parole in **grassetto** hanno un significato particolare e sono definite nella **Polizza** o nel Certificato di Polizza. Le parole non specificamente definite in questa **Polizza** hanno il significato ad esse normalmente attribuito.

7.10 Legge Applicabile

La presente **Polizza** ed eventuali controversie o richieste di risarcimento da essa derivanti o collegate alla Polizza, all'oggetto della Polizza o alla sua formulazione (ivi incluse controversie o richieste di risarcimento non contrattuali) saranno disciplinate e interpretate ai sensi del diritto italiano.

7.11 Arbitrato

Salvo diversa indicazione esplicitamente fornita nella presente **Polizza**, eventuali controversie relative a qualsiasi aspetto della presente **Polizza**, ivi incluse a titolo esemplificativo quelle concernenti la sua validità, interpretazione, esecuzione e risoluzione, o questioni relative alla copertura che non possano essere risolte amichevolmente entro 30 giorni, potranno essere sottoposte da una delle parti, che dovrà darne preavviso scritto di sette (7) giorni alla controparte, ad arbitrato rituale in diritto, in conformità alle regole della Camera Arbitrale Nazionale e Internazionale della Camera di Commercio di Milano, le cui norme si considerano incluse come riferimento alla presente Sezione 7.11 - Controversie. Le spese dovranno essere equamente ripartite tra **Assicurato e Assicuratore**.

Il collegio arbitrale sarà composto di tre arbitri, nominati in base alle regole della Camera Arbitrale Nazionale e Internazionale della Camera di Commercio di Milano.

[Gli arbitri dovranno essere persone (ivi comprese quelle che sono in pensione) con un'esperienza nell'ambiente assicurativo o riassicurativo non inferiore a dieci anni, all'interno dell'industria o come avvocati o altri professionisti che prestino consulenza per l'industria.]

La sede dell'arbitrato sarà in Milano, Italia e la lingua dell'arbitrato sarà l'italiano.

7.12 Nessun diritto di terzi

Il presente contratto non attribuisce alcun diritto né beneficio a terze parti.

7.13 Reclami

Siamo convinti che ogni cliente meriti un servizio tempestivo, cortese ed efficiente. Nel caso in cui il nostro servizio non soddisfi le vostre aspettative potete contattarci agli indirizzi e secondo le modalità qui di seguito indicate.

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri dovranno essere formulati per iscritto all'**Assicuratore** ed indirizzati a:

AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia

Servizio Reclami

Via della Chiusa, 2 – 20123 Milano

Fax 02 36 90 222

e-mail: servizio.reclami@aig.com

Sarà cura dell'**Assicuratore** informare il reclamante dell'avvenuta ricezione e della presa in carico del reclamo, entro 5 giorni dalla ricezione dello stesso. L'**Assicuratore** comunicherà gli esiti del reclamo al reclamante il prima possibile, e comunque entro il termine massimo di 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo stesso.

In conformità al disposto del Regolamento IVASS n. 24 del 19 maggio 2008, potranno essere presentati direttamente a:

IVASS

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni

Servizio Tutela degli Utenti

Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma

Contestualmente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET

- eventuali reclami non relativi al rapporto contrattuale o alla gestione dei sinistri, ma relativi alla mancata osservanza di altre disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione, nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi;

- i reclami già presentati direttamente all'Assicuratore e che non hanno ricevuto risposta entro il termine di quarantacinque giorni dal ricevimento da parte della compagnia stessa o che abbiano ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente.

Il nuovo reclamo dovrà contenere:

a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;

- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato all'Assicuratore e dell'eventuale riscontro della stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le circostanze.

In mancanza di alcuna delle indicazioni previste ai punti a), b) e c) l'IVASS, ai fini dell'avvio dell'istruttoria, entro il termine di novanta giorni dalla ricezione del reclamo chiede al reclamante, ove individuabile in base agli elementi di cui alla lettera a), l'integrazione dello stesso con gli elementi mancanti.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami in relazione al cui oggetto sia stata già adita l'Autorità Giudiziaria.

O direttamente a:

The Financial Ombudsman Service

South Quay Plaza

183 Marsh Wall

London, E14 9SR

Per telefono: +44 (0)800 023 4567 (gratuito da telefono fisso UK);

Altrimenti, al +44 (0)300 1239123

Tramite posta elettronica: complaint.info@financialombudsman.org.uk

Il Financial Ombudsman Service potrebbe non essere in grado di esaminare un reclamo qualora il reclamante sia:

- un'azienda con più di 10 dipendenti e un fatturato annuale del gruppo superiore € 2 milioni o
- il trustee di un trust con valore del patrimonio netto di £ 1 milione o
- un ente benefico con un reddito annuo superiore a £ 1 milione.

7.14 Durata

A parziale deroga dell'articolo 1899 c.c. l'assicurazione ha la durata indicata al punto 2 del Certificato di Polizza.

7.15 Modifiche

Ogni modifica e/o variazione al presente contratto di assicurazione dovrà essere formulata dalle parti per iscritto, pena la nullità.

8. Coperture aggiuntive

Le seguenti coperture aggiuntive previste con specifica appendice operano solo se espressamente richiamate nel **certificato di polizza** come "Acquistate":

8.1 Appendice di copertura aggiuntiva per media digitali

8.2 Appendice di copertura aggiuntiva da estorsione con minaccia relativa al sistema informatico

8.3 Appendice di copertura aggiuntiva relativa al blocco del sistema

8.4 Appendice di copertura aggiuntiva relativa al fornitore esterno di servizi

8.5 Appendice di esclusione delle perdite causate da mancanza di protezione crittografica

Per accettazione dei termini di cui sopra:

Milano, il •

L'Assicuratore

AIG Europe Limited

Rappresentanza Generale per l'Italia

Il Contraente

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente approva specificamente per iscritto le seguenti clausole:

2.11 (esclusioni dalla definizione di Costi di Difesa), 2.12 (esclusioni dalla definizione di Danni), 2.25 (esclusioni dalla definizione di Fornitore Esterno di Servizi), 2.19 (esclusioni dalla definizione di Difetto di Sistema), 2.42 (esclusioni dalla definizione di Servizi Cloud), 3 (esclusioni), 4.1 (clausola claims made and reported), 5.2 (divieto di ammissione di responsabilità), 6.1 (massimali - polizze emesse dall'Assicuratore o società collegate), 6.2 (franchigie non assicurabili), 7.7 (recesso dell'Assicuratore) e 7.11 (arbitrato)

Il Contraente

8.1 APPENDICE DI COPERTURA AGGIUNTIVA PER MEDIA DIGITALI (l' "Appendice")

La presente copertura assicurativa è soggetta ai termini, alle condizioni ed esclusioni della **Polizza**, da intendersi qui incorporate, formanti parte ed esplicitamente applicabili alla presente **Appendice** ed è altresì soggetta ai termini, alle condizioni, definizioni ed esclusioni aggiuntive riportate di seguito.

Tutte le coperture assicurative di cui alla presente **Appendice** dovranno sempre essere applicate a secondo rischio, in eccesso a ogni e qualsivoglia altra assicurazione di responsabilità generale valida e riscuotibile a disposizione dell'**Assicurato** e vengono fornite esclusivamente per **Richieste di Risarcimento** presentate per la prima volta nei confronti dell'**Assicurato** e denunciate all'**Assicuratore** in conformità con la presente **Polizza**.

La presente **Appendice** si applica esclusivamente se indicata come sottoscritta sul Certificato di Polizza ed è stato pagato il relativo premio.

1 Copertura di Responsabilità derivanti da Media Digitali

L'**Assicuratore** indennizzerà alla **Società Assicurata**, anche mediante pagamento diretto al terzo danneggiato, tutti i Danni e i Costi di Difesa (*in misura non eccedente in aggregato il sottolimito indicato al Punto 6 del Certificato di Polizza*, fermo restando quanto stabilito dall'art. 1917, comma 3, del Codice Civile in relazione ai **Costi di Difesa**) che derivino da una **Richiesta di Risarcimento** proposta da **Terzi** contro la **Società Assicurata** in relazione a uno degli atti illeciti, effettivi o asseriti, riportati di seguito, ma esclusivamente laddove tali atti si riferiscano all'esecuzione o mancata esecuzione da parte dell'**Assicurato** di **Attività Multimediali Digitali**:

- (i) diffamazione, ivi inclusi denigrazione, maldicenza, discredito della reputazione commerciale o della immagine di qualsivoglia persona od organizzazione, o inflizione di sofferenza, o angoscia derivanti dai fatti di cui sopra;
- (ii) violazione non intenzionale di un diritto d'autore, ditta, slogan, marchio, nome commerciale, veste grafica aziendale, segno distintivo, marchio di servizio, nome di un servizio, nome a dominio o contratto di licenza;
- (iii) plagio, pirateria o appropriazione indebita o furto di idee o informazioni;
- (iv) violazione delle norme relative ai diritti di riservatezza, di pubblicazione e sfruttamento dell'immagine altrui, alla moralità, il porre in luce negativa, la rivelazione al pubblico di fatti privati, l'intrusione e l'appropriazione a fini commerciali di un nome, di un'immagine o una somiglianza; o
- (v) concorrenza sleale per confusione, ma solo se contestata insieme con uno degli atti elencati nei punti da (i) a (iv) sopra.

2 Definizioni

(i) Attività Multimediali Digitali

la pubblicazione o la trasmissione al pubblico (broadcasting) sul sito web della **Società Assicurata** di un qualsiasi contenuto di **Media Digitali**, ivi inclusi i social media.

(ii) Media Digitali

qualsiasi contenuto digitalizzato, ivi inclusi testi, grafica, audio e video, che possano essere trasmessi su Internet o su reti informatiche.

3 Esclusioni

la presente **Appendice** non copre eventuali **Danni** e **Costi di Difesa** derivanti da, fondati su o attribuibili a:

(i) Dati Finanziari

errori fatti in relazione a qualsiasi dato finanziario che la **Società Assicurata** rende pubblico, ivi inclusi il bilancio annuale della **Società Assicurata** e ogni comunicazione al mercato dei titoli.

(ii) Servizi di Messaggistica Interna

la pubblicazione o trasmissione di **Media Digitali** pubblicati o trasmessi sui sistemi interni di messaggistica in tempo reale, bacheche elettroniche o chat della **Società Assicurata**.

(iii) Marchi

*qualsiasi violazione di marchi di beni, prodotti o servizi mostrati o contenuti nei **Media Digitali**.*

(iv) Diritti Digitali

*qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** nei confronti della **Società Assicurata** presentata da o per conto di collaboratori esterni, distributori terzi, licenziatari, sublicenziatari, joint venture, soci d'impresa commerciale e rispettivi dipendenti, o dipendenti, o agenti della **Società Assicurata**, derivanti da, fondate su o attribuibili a controversie sulla proprietà o sull'esercizio dei diritti sui **Media Digitali**.*

(v) Violazione dei Diritti d'Autore di Software

qualsiasi violazione dei diritti d'autore relativi a software, codici sorgente o licenze di software.

4. Condizioni

(i) Altre Assicurazioni

*la copertura di cui alla presente **Appendice** si applicherà sempre a secondo rischio in eccesso ad eventuali altre polizze assicurative di responsabilità generale valide e riscuotibili a disposizione dell'**Assicurato**, anche in deroga all'art. 1910 del Codice Civile.*

L'Assicuratore

Il Contraente

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente approva specificamente per iscritto le seguenti clausole:

3 (esclusioni), 4 (altre assicurazioni - copertura a secondo rischio)

Il Contraente

8.2 APPENDICE DI COPERTURA AGGIUNTIVA DA ESTORSIONE CON MINACCIA RELATIVA AL SISTEMA INFORMATICO (l' "Appendice")

La presente copertura assicurativa è soggetta ai termini, alle condizioni ed esclusioni della **Polizza**, da intendersi qui incorporate, formanti parte ed esplicitamente applicabili alla presente **Appendice** ed è altresì soggetta ai termini, alle condizioni, definizioni ed esclusioni aggiuntive riportate di seguito.

Tutte le coperture di cui all'**Appendice** sono sottoscritte specificamente a primo rischio e sono fornite esclusivamente per **Eventi Assicurati** verificatisi per la prima volta durante il **Periodo di Polizza** e denunciati all'**Assicuratore** in conformità con quanto previsto dalla presente **Polizza**.

La presente **Appendice** si applica esclusivamente se indicata come sottoscritta sul Certificato di Polizza (ed a condizione che sia stato pagato il relativo premio)

1 Estorsione con Minaccia Relativa al Sistema Informatico

L'**Assicuratore** indennizzerà alla **Società Assicurata** tutti i **Danni da Estorsione** (*in misura non eccedente in aggregato il sottolimito indicato al Punto 6 del Certificato di Polizza*) che un **Assicurato** subisca come conseguenza esclusiva di una **Minaccia di Estorsione**.

2 Definizioni

(i) Consulente in Materia di Estorsione Informatica

L'azienda indicata al Punto 6 del Certificato di Polizza.

(ii) Danno da Estorsione

Qualsiasi:

1. **Prezzo dell'Estorsione;**
2. onorari, costi e spese ragionevoli e necessari affinché il **Consulente in Materia di Estorsione Informatica** conduca un'indagine per stabilire la causa e per porre fine a una **Minaccia di Estorsione**.

(iii) Minaccia di Estorsione

Qualunque **Minaccia alla Sicurezza** o serie collegata di **Minacce alla Sicurezza** comunicata all'**Assicurato**.

(iv) Prezzo dell'Estorsione

Denaro, strumenti monetari o valore di mercato di beni o servizi pagati dall'**Assicurato**, con il previo consenso dell'**Assicuratore**, per prevenire o porre fine a una Minaccia di Estorsione.

(v) Minaccia alla Sicurezza

Qualsivoglia minaccia al **Sistema Informatico della Società Assicurata**, ivi incluse eventuali minacce di:

- (vi) pubblicazione, divulgazione, diffusione, distruzione o uso dei beni dell'**Assicurato** acquisiti mediante accesso o uso non autorizzato del **Sistema Informatico della Società Assicurata**;
- (vii) introduzione di un codice che esegue operazioni nocive in un **Sistema Informatico della Società Assicurata** o di uso del **Sistema Informatico della Società Assicurata** come veicolo per trasmettere codici che eseguono operazioni nocive;
- (viii) corruzione, danneggiamento o distruzione del **Sistema Informatico della Società Assicurata**;
- (ix) comunicare elettronicamente con i clienti della **Società Assicurata** e affermare falsamente di essere l'**Assicurato** o di agire dietro istruzioni dell'**Assicurato** allo scopo di ottenere in modo fraudolento dati personali dei clienti della **Società Assicurata** (attività note anche come "Pharming" o "Phishing", o altri tipi di comunicazioni false);

- (x) limitare o impedire l'accesso al **Sistema Informatico della Società Assicurata**; o
- (xi) divulgare **Dati Personali** in formato elettronico o non elettronico,

che comportino un effettivo o minacciato accesso non autorizzato da parte di **Terzi** al **Sistema Informatico della Società Assicurata** con conseguente pregiudizio finanziario e reputazionale per la **Società Assicurata**.

3 Esclusioni

(i) Autorità Governativa o Pubblica Autorità

*La presente **Appendice** non copre **Danni da Estorsione** derivanti da, fondati su o attribuibili a **Minacce di Estorsione** da parte di autorità governative o da pubbliche autorità.*

4 Condizioni

(i) Denuncia

*Pena la decadenza della responsabilità ai sensi della presente **Appendice**, nell'eventualità di **Minaccia di Estorsione** l'**Assicurato** dovrà immediatamente informare il **Consulente in Materia di Estorsione Informatica** contattando il numero indicato al Punto 6 del Certificato di Polizza e fornire quanto prima tutte le informazioni pertinenti al **Consulente in Materia di Estorsione Informatica**.*

(ii) Riservatezza

*Il **Contraente** e l'**Assicurato** si adopereranno al meglio per non divulgare l'esistenza della presente **Polizza**.*

*Qualora, senza colpa da parte dell'**Assicuratore**, l'esistenza dell'assicurazione per i **Danni da Estorsione** offerta da questa **Appendice** diventi di pubblico dominio o sia rivelata ad una persona che presenti una **Minaccia alla Sicurezza**, l'**Assicuratore** potrà porre fine alla copertura assicurativa offerta da questa **Appendice** per i **Danni da Estorsione** con effetto immediato dal giorno in cui la circostanza sia diventata di pubblico dominio o sia stata rivelata alla persona che rappresenti una **Minaccia di Estorsione**. In tal caso l'**Assicuratore** rimborserà la parte di premio non goduta, in proporzione al **Periodo di Polizza** rimanente.*

(iii) Comunicazioni alle Autorità

L'**Assicurato** consentirà all'**Assicuratore** (o ai rappresentanti nominati dall'**Assicuratore**) di comunicare alle forze di polizia o alle altre autorità incaricate dell'applicazione della legge eventuali **Minacce di Estorsione**.

Milano, li

L'Assicuratore

Il Contraente

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente approva specificamente per iscritto le seguenti clausole:

3 (esclusioni), 4 (i) (denuncia), 4(ii) (riservatezza)

Il Contraente

8.3 APPENDICE DI COPERTURA AGGIUNTIVA RELATIVA AL BLOCCO DEL SISTEMA (l' "Appendice")

La presente copertura assicurativa è soggetta ai termini, alle condizioni ed esclusioni della **Polizza**, da intendersi qui incorporate, formanti parte ed esplicitamente applicabili alla presente **Appendice** ed è altresì soggetta ai termini, alle condizioni, definizioni ed esclusioni aggiuntive riportate di seguito.

Tutte le coperture di cui all'**Appendice** sono sottoscritte specificamente a primo rischio e sono fornite esclusivamente per **Eventi Assicurati** verificatisi per la prima volta durante il **Periodo di Polizza** e denunciati all'**Assicuratore** in conformità con quanto previsto dalla presente **Polizza**.

La presente **Appendice** si applica esclusivamente se indicata come sottoscritta sul Certificato di Polizza e se è stato pagato il relativo premio.

1 Danno da Blocco del Sistema

L'**Assicuratore** indennizzerà alla **Società Assicurata** i **Danni al Sistema** (in misura non eccedente in aggregato il sottolimito indicato al Punto 6 del Certificato di Polizza) subiti dalla **Società Assicurata** e derivanti da un'**Interruzione Significativa del Sistema Informatico della Società Assicurata**, purché detti **Danni al Sistema** siano stati subiti:

- (i) dopo la scadenza del **Periodo di Carenza** e durante l'**Interruzione Significativa** (ma per un massimo di 120 giorni a decorrere dalla scadenza del **Periodo di Carenza**); e
- (ii) per un massimo di 90 giorni a decorrere dalla risoluzione dell'**Interruzione Significativa**.

2 Costi di Interruzione e di Mitigazione

L'**Assicuratore** indennizzerà alla **Società Assicurata**, anche pagandoli direttamente al terzo prestatore di servizi, eventuali **Costi di Blocco del Sistema** (in misura non eccedente in aggregato il sottolimito indicato al Punto 6 del Certificato di Polizza) sostenuti una volta trascorsa metà del **Periodo di Carenza** per ridurre la durata di un'**Interruzione Significativa del Sistema Informatico della Società Assicurata**.

Detti **Costi di Blocco del Sistema** possono essere sostenuti esclusivamente durante l'**Interruzione Significativa** (ma per un massimo di 120 giorni a decorrere dalla scadenza del **Periodo di Carenza**).

3 Definizioni

(i) Interruzione Significativa

- (xii) la sospensione del servizio prestato dal **Sistema Informatico della Società Assicurata** causata esclusivamente da un **Difetto di Sicurezza**; o
- (xiii) l'impossibilità per la **Società Assicurata** di accedere ai **Dati** a causa della cancellazione, del danneggiamento, della corruzione, dell'alterazione o della perdita di detti **Dati** ma solo qualora la cancellazione, il danneggiamento, la corruzione, l'alterazione o la perdita siano stati causati esclusivamente da un **Difetto di Sicurezza**.

(ii) Costi di Blocco del Sistema

i costi e le spese ragionevoli e necessari che la **Società Assicurata** sostenga per ridurre la durata di un'**Interruzione Significativa** del servizio prestato da un **Sistema Informatico della Società Assicurata**, escluso il costo di eventuali consulenti forensi o informatici,

(iii) Danno al Sistema

- (iii) la riduzione dei profitti netti guadagnati dalla **Società Assicurata** che, se non fosse stato per l'**Interruzione Significativa**, la **Società Assicurata** avrebbe guadagnato (e che è attribuibile ad una perdita di ricavi). La riduzione dei profitti dovrà essere calcolata al lordo delle imposte sul reddito ma tenendo conto dei risparmi di spesa e dei costi ragionevolmente sostenuti per porre in essere misure di contenimento e mitigazione del danno; e

- (iv) le spese sostenute dalla **Società Assicurata**, tra cui le buste paga, volte ad assicurare la continuità delle normali procedure operative della **Società Assicurata**.

Dal **Danno al Sistema** dovranno essere dedotti gli importi recuperati dall'**Assicurato** (ivi incluso il valore di servizi gratuiti forniti all'**Assicurato**) presso **Terzi** (ivi inclusi i **Fornitori Esterni di Servizi**) in relazione o conseguentemente a **Difetti di Sicurezza** ed eventuali vantaggi incidentali goduti dalla **Società Assicurata** nel caso in cui il difetto in questione sia stato subito da società concorrenti dello stesso settore.

Dalla definizione di **Danno al Sistema** sono escluse le perdite derivanti da **Richieste di Risarcimento** promosse da **Terzi** per qualsiasi ragione, ma non una riduzione dei ricavi in conseguenza di una riduzione dei corrispettivi dovuti all'**Assicurato** per i suoi servizi, prestati o da prestare, in forza di una pattuizione contrattuale. **Il Danno al Sistema non comprende le penali versate a Terzi.**

Il calcolo del danno indennizzabile in relazione al **Danno al Sistema** si dovrà basare su:

- (a) il volume del fatturato dalla **Società Assicurata** prima dell'inizio dell'Interruzione Significativa;
- (b) il volume di fatturato che ciascuna **Società Assicurata** avrebbe potuto conseguire se l'Interruzione Significativa non si fosse verificata, da calcolarsi sulla base dei volumi di fatturato conseguiti nel corrispondente periodo dell'ultimo anno fiscale, e
- (c) la percentuale di profitto rispetto al volume di affari, conseguita nell'ultimo anno fiscale

Il calcolo del Danno al Sistema non include, e la presente polizza non copre, il profitto netto che sarebbe stato verosimilmente guadagnato come risultato di un incremento del volume delle attività economiche dovuto a condizioni di mercato favorevoli, laddove non si fosse verificata l'Interruzione Significativa. I calcoli dovranno essere su base oraria e fondati sulla perdita di effettivo profitto netto della Società Assicurata causata dalla riduzione dei ricavi o da una crescita dei costi e delle spese direttamente attribuibili all'Interruzione Significativa.

(v) **Periodo di Carenza**

Il numero di ore indicato al Punto 7 del Certificato di Polizza che decorre dall'inizio di un'**Interruzione Significativa**.

4 Esclusioni

La presente **Appendice** non copre eventuali **Costi di Blocco del Sistema** o **Danni al Sistema** derivanti da, fondati su o attribuibili a:

(i) **Autorità Governativa o Pubblica Autorità**

un sequestro, una confisca, una nazionalizzazione o la distruzione di un **Sistema Informatico della Società Assicurata** per ordine di un'autorità governativa o di una pubblica autorità. Resta inteso, tuttavia, che la presente Esclusione non si applica a **Danni al Sistema** o **Costi di Blocco del Sistema** derivanti da, fondati su o attribuibili a sequestri, confische, nazionalizzazioni o distruzioni di un **Sistema Informatico della Società Assicurata** a seguito di **Istruttoria di un'Autorità Amministrativa**, salvo che sia irrogata una Sanzione Amministrativa Privacy nei confronti della Società Assicurata o che il sequestro, la confisca, la nazionalizzazione o la distruzione siano applicati a titolo di sanzione nei confronti della Società Assicurata. Qualora sia irrogata una Sanzione Amministrativa Privacy nei confronti della Società Assicurata o il sequestro, la confisca, la nazionalizzazione o la distruzione siano applicati a titolo di sanzione nei confronti della Società Assicurata, qualsiasi Costo di Blocco del Sistema o Danno al Sistema che ne sia derivato, e che sia stato già indennizzato dall'Assicuratore, dovrà essere restituito.

(ii) **Blocco del Sistema**

- (a) l'interruzione di comunicazione o il guasto di computer o dispositivi elettronici di **Terzi**, ivi inclusi telefoni cellulari, tablet o computer di proprietà o controllati da dipendenti della **Società Assicurata** o da dipendenti di un **Fornitore Esterno di Servizi**;
- (b) i costi legali o le spese legali di ogni tipo, eccetto i costi sostenuti per la consulenza su contratti con **Terzi** allo scopo di ridurre il **Danno al Sistema**;
- (c) ammodernamento, aggiornamento, potenziamento o rimpiazzo di qualsivoglia **Sistema Informatico della Società Assicurata** a un livello superiore a quello che esisteva prima di un'**Interruzione Significativa**;
- (d) condizioni di mercato sfavorevoli;
- (e) la rimozione di errori o debolezze del software; o

- (f) l'interruzione di comunicazione o il guasto di infrastrutture informatiche hosted o piattaforme informatiche, ivi inclusi i servizi di cloud computing forniti con modello IaaS (Infrastructure as a Service), PaaS (Platform as a Service) o SaaS (Software as a Service).

5 Condizioni

(i) Prova della Perdita

In aggiunta agli obblighi di denuncia all'Assicuratore di cui alla Sezione 4.1 – Denuncia e Segnalazione della presente **Polizza**, e pena l'inefficacia della copertura fornita ai sensi della presente **Appendice**, la **Società Assicurata** deve altresì:

- (a) predisporre e sottoscrivere una relazione scritta dettagliata relativa alla perdita subita entro centottanta (180) giorni dalla risoluzione dell'**Interruzione Significativa** (a meno che detto termine non sia prorogato per iscritto dall'**Assicuratore**) che includa:
 - A. una descrizione completa dei **Costi di Blocco del Sistema** o del **Danno al Sistema** e delle circostanze che hanno dato origine a detti **Costi di Blocco del Sistema** o **Danno al Sistema**;
 - B. un calcolo dettagliato per la quantificazione del **Danno al Sistema**; e
 - C. tutti i relativi documenti e i materiali probatori che ragionevolmente si riferiscono o comunque fanno parte della prova dei **Costi di Blocco del Sistema** o il **Danno al Sistema**;
- (b) a richiesta dell'**Assicuratore**, rispondere prontamente a qualsiasi richiesta di informazioni.

I sinistri approvati saranno considerati dovuti e pagabili a partire dal quarantacinquesimo (45°) giorno successivo a:

- (A) la presentazione di adeguata prova scritta di un **Danno al Sistema** e **Costi di Blocco del Sistema** in conformità a quanto previsto nei precedenti punti (a) e (b); e
- (B) la successiva accettazione scritta da parte dell'**Assicuratore**.

I costi e le spese sostenuti per quantificare o provare il **Danno al Sistema** e/o i **Costi di Blocco del Sistema** ai sensi della presente **Appendice**, ivi inclusi quelli relativi alla preparazione della documentazione probatoria della perdita, dovranno essere sostenuti dalla **Società Assicurata** e non sono coperti dalla presente **Polizza**. L'**Assicuratore**, tuttavia, si farà carico dei ragionevoli costi sostenuti da revisori o contabili esterni della **Società Assicurata** per partecipare a riunioni o colloqui e per la fornitura delle informazioni richieste dall'**Assicuratore** per verificare e liquidare la richiesta di risarcimento per **Danno al Sistema** e/o **Costi di Blocco del Sistema** (ove del caso).

(ii) Valutazione

Se la **Società Assicurata** e l'**Assicuratore** non concordano sull'entità di un **Danno al Sistema** o dei **Costi di Blocco del Sistema**, ciascuno potrà deferire tale valutazione ad un collegio di terzi arbitratori. In tal caso, ciascuna parte selezionerà un perito competente ed imparziale. I periti nomineranno congiuntamente un esperto che abbia non meno di dieci (10) anni di esperienza e che sia socio in una delle principali società internazionali operanti nel settore della contabilità, con esperienza nella valutazione di danni di natura analoga. Ciascun perito indicherà separatamente la misura del **Danno al Sistema** o dei **Costi di Blocco del Sistema**. Se i periti non riescono ad accordarsi, essi sottoporranno le differenze all'esperto. Ogni decisione dell'esperto sarà definitiva e vincolante.

La **Società Assicurata** e l'**Assicuratore**: (i) pagheranno i rispettivi costi, ivi inclusi i costi del perito nominato da ciascuna parte e (ii) sosterranno le spese del terzo perito in parti uguali.

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente approva specificatamente per iscritto le seguenti clausole:

- 1) (copertura Danno da Blocco di Sistema), 3(v) (periodo di carenza), 4 (esclusioni), 5(i) prova della perdita), 5(ii) (valutazione)

Il Contraente

8.4 APPENDICE DI COPERTURA AGGIUNTIVA RELATIVA AL FORNITORE ESTERNO DI SERVIZI (L' "Appendice")

La presente copertura assicurativa è soggetta alle condizioni generali ed esclusioni della **Polizza**, da intendersi qui incorporate, e formanti parte ed esplicitamente applicabili alla presente **Appendice**, ed è altresì soggetta ai termini, alle condizioni, definizioni ed esclusioni aggiuntive riportate di seguito.

Tutte le coperture assicurative di cui alla presente **Appendice** dovranno sempre essere applicate a secondo rischio, in eccesso a qualsivoglia altra assicurazione valida e riscuotibile a disposizione dell'**Assicurato** e vengono fornite esclusivamente per **Eventi Assicurati** che si verifichino per la prima volta durante il **Periodo di Polizza** e vengono denunciati all'**Assicuratore** in conformità con la presente **Polizza**.

La presente **Appendice** si applica esclusivamente se indicata come sottoscritta sul Certificato di Polizza, a condizione che sia stato pagato il relativo premio, ed è soggetta al sottolimito specificato al Punto 6 del Certificato di Polizza.

1 Pronto Intervento relativo al Fornitore Esterno di Servizi

L'**Assicuratore** indennizzerà alla **Società Assicurata**, anche pagandoli direttamente al terzo prestatore di servizi, gli onorari e le spese ragionevoli e necessari relativi a:

- (iii) il **Consulente di Reazione** per la prestazione di **Servizi Legali**;
- (iv) il **Consulente di Crisi** qualora, a seguito di consultazioni con la **Società Assicurata**, la sua nomina sia ritenuta necessaria dal **Consulente di Reazione** o dall'**Assicuratore**,

sostenuti in relazione ad effettivi o sospetti **Difetti di Sicurezza del Fornitore Esterno di Servizi** che il **Dirigente Responsabile** del **Contraente** prevede possano:

- (a) danneggiare la reputazione della **Società Assicurata** o i **Dati**, oppure
- (b) determinare responsabilità della **Società Assicurata** nei confronti di clienti o di altri **Terzi**.

Detti onorari e spese verranno indennizzati dall'**Assicuratore** esclusivamente qualora sostenuti entro le 72 ore a decorrere dalla prima denuncia del **Difetto di Sicurezza del Fornitore Esterno di Servizi** effettuata dal **Dirigente Responsabile** del **Contraente** al **Consulente di Reazione** attraverso il **Numero di Emergenza**.

La copertura di cui alla presente Sezione 1 – Pronto Intervento del Fornitore Esterno di Servizi non comprende gli onorari o le spese del **Tecnico Informatico** sostenuti per o in relazione a **Difetti di Sicurezza del Fornitore Esterno di Servizi**.

La **Franchigia** non si applica alla copertura di cui alla presente Sezione 1 – Pronto Intervento del Fornitore Esterno di Servizi.

2 Servizi Legali

L'**Assicuratore** indennizzerà alla **Società Assicurata**, anche pagandoli direttamente al terzo prestatore di servizi, gli onorari e le spese ragionevoli e necessari relativi al **Consulente di Reazione** per la prestazione di **Servizi Legali** in relazione a **Difetti di Sicurezza del Fornitore Esterno di Servizi**.
Detti **Servizi Legali** includeranno:

- (g) il recepimento di istruzioni relative alle circostanze e ai fatti del **Difetto di Sicurezza del Fornitore Esterno di Servizi** e il coordinamento del **Consulente di Crisi**;
- (h) la consulenza sull'obbligo di comunicazione, sulla comunicazione e la corrispondenza con eventuali **Autorità Amministrative** competenti;
- (i) la consulenza sulle comunicazioni ai **Soggetti Interessati**;
- (j) il monitoraggio dei reclami presentati dai **Soggetti Interessati** e la consulenza all'**Assicurato** sulle risposte alle questioni sollevate dai **Soggetti Interessati**;
- (k) subordinatamente al consenso dell'**Assicuratore**, la consulenza alla **Società Assicurata** sulla reazione della **Società Assicurata** stessa al **Difetto di Sicurezza del Fornitore Esterno di Servizi**.

Detti onorari e spese verranno indennizzati dall'**Assicuratore** esclusivamente laddove sostenuti successivamente alla data di denuncia all'**Assicuratore** in conformità con la Sezione 4.1 – Denuncia e Segnalazione o dopo la data di comunicazione in conformità con la Sezione 1 – Pronto Intervento del Fornitore Esterno di Servizi.

3 Ripristino dei Dati del Fornitore Esterno di Servizi

L'**Assicuratore** indennizzerà alla **Società Assicurata**, anche pagandoli direttamente al terzo prestatore

di servizi, tutte le spese e i costi ragionevoli e necessari sostenuti **dall'Assicurato**, previo consenso scritto dell'Assicuratore, derivanti da un **Difetto di Sicurezza del Fornitore Esterno di Servizi** allo scopo di:

- (i) determinare se i **Dati** in possesso della **Società Assicurata**, ivi inclusi i **Dati** custoditi per conto di **Terzi**, possano o meno essere ripristinati o ricreati;
- (ii) ricreare i **Dati** in possesso della **Società Assicurata**, ivi inclusi i **Dati** custoditi per conto di **Terzi**, laddove detti **Dati** non siano leggibili dall'elaboratore o siano corrotti.

4 Danno da Blocco del Sistema del Fornitore Esterno di Servizi

L'**Assicuratore** indennizzerà alla **Società Assicurata** i **Danni al Sistema** subiti dalla **Società Assicurata** e derivanti da un'**Interruzione Significativa** del **Sistema Informatico del Fornitore Esterno di Servizi**, purché detti **Danni al Sistema** siano stati subiti:

- (vi) dopo la scadenza del **Periodo di Carenza** e durante l'**Interruzione Significativa** (ma per un massimo di 120 giorni a decorrere dalla scadenza del **Periodo di Carenza**); e
- (vii) per un massimo di 90 giorni a decorrere dalla risoluzione dell'**Interruzione Significativa**.

5 Costi di Interruzione relativa al Fornitore Esterno di Servizi e di Mitigazione

L'**Assicuratore** indennizzerà alla **Società Assicurata**, anche pagandoli direttamente al terzo prestatore di servizi, eventuali **Costi di Interruzione del Fornitore Esterno di Servizi** sostenuti dopo la scadenza del **Periodo di Carenza** per ridurre la durata di un'**Interruzione Significativa** del **Sistema Informatico del Fornitore Esterno di Servizi**.

Detti **Costi di Interruzione del Fornitore Esterno di Servizi** possono essere sostenuti esclusivamente durante l'**Interruzione Significativa** (ma per un massimo di 120 giorni a decorrere dalla scadenza del **Periodo di Carenza**).

6 Definizioni

(i) Interruzione Significativa

- (v) la sospensione del servizio prestato dal **Sistema Informatico del Fornitore Esterno di Servizi** causata esclusivamente da un **Difetto di Sicurezza del Fornitore Esterno di Servizi**; o
- (vi) l'impossibilità per la **Società Assicurata** di accedere ai **Dati** a causa della cancellazione, danneggiamento, corruzione, alterazione o perdita di detti **Dati** ma solo qualora la cancellazione, il danneggiamento, la corruzione, l'alterazione o la perdita siano stati causati esclusivamente da un **Difetto di Sicurezza del Fornitore Esterno di Servizi**.

(ii) Danno al Sistema

- B. la riduzione dei profitti netti guadagnati dalla **Società Assicurata** che, se non fosse stato per l'**Interruzione Significativa**, la **Società Assicurata** avrebbe guadagnato (e che è attribuibile ad una perdita di ricavi). La riduzione dei profitti dovrà essere calcolata al lordo delle imposte sul reddito ma tenendo conto dei risparmi di spesa e dei costi ragionevolmente sostenuti per porre in essere misure di contenimento e mitigazione del danno; e
- C. le spese sostenute dalla **Società Assicurata**, tra cui le buste paga, volte ad assicurare la continuità delle normali procedure operative della **Società Assicurata**.

Dal **Danno al Sistema** dovranno essere dedotti gli importi recuperati dall'**Assicurato** (ivi incluso il valore di servizi gratuiti forniti all'**Assicurato**) presso **Terzi** (ivi inclusi i **Fornitori Esterni di Servizi**) in relazione o conseguentemente a **Difetti di Sicurezza del Fornitore Esterno di Servizi** ed eventuali vantaggi incidentali goduti dalla **Società Assicurata** nel caso in cui il difetto in questione sia stato subito da società concorrenti dello stesso settore.

Dalla definizione di **Danno al Sistema** sono escluse le perdite derivanti da **Richieste di Risarcimento** promosse da **Terzi** per qualsiasi ragione, ma non una riduzione dei ricavi in conseguenza di una riduzione dei corrispettivi dovuti all'**Assicurato** per i suoi servizi, prestati o da prestare, in forza di una pattuizione contrattuale. Il **Danno al Sistema** non comprende le penali versate a **Terzi**.

Il calcolo del danno indennizzabile in relazione al **Danno al Sistema** si dovrà basare su:

- a. il volume del fatturato dalla **Società Assicurata** prima dell'inizio dell'**Interruzione Significativa**,

- b. il volume di fatturato che ciascuna **Società Assicurata** avrebbe potuto conseguire se l'**Interruzione Significativa** non si fosse verificata, da calcolarsi sulla base dei volumi di fatturato conseguiti nel corrispondente periodo dell'ultimo anno fiscale, e
- c. la percentuale di profitto rispetto al volume di affari, conseguita nell'ultimo anno fiscale.

Il calcolo del **Danno al Sistema** non include, e la presente polizza non copre, il profitto netto che sarebbe stato verosimilmente guadagnato come risultato di un incremento del volume delle attività economiche dovuto a condizioni di mercato favorevoli, laddove non si fosse verificata l'**Interruzione Significativa**. I calcoli dovranno essere su base oraria e fondati sulla perdita di effettivo profitto netto della **Società Assicurata** causata dalla riduzione dei ricavi o da una crescita dei costi e delle spese direttamente attribuibili all'**Interruzione Significativa**.

(iii) Sistema Informatico del Fornitore Esterno di Servizi

qualsiasi software o hardware informatico o software o loro componenti collegati da una rete costituita da due o più dispositivi accessibili via Internet o rete interna oppure collegati attraverso dispositivi di archiviazione dati o altre periferiche di proprietà, che siano gestiti o condotti in locazione da un **Fornitore Esterno di Servizi**.

(iv) Costi di Interruzione del Fornitore Esterno di Servizi

I costi ragionevoli e necessari per il trasferimento di servizi critici a un nuovo **Fornitore Esterno di Servizi** durante un periodo di **Interruzione Significativa** del **Sistema Informatico del Fornitore Esterno di Servizi**.

(v) Difetto di Sicurezza del Fornitore Esterno di Servizi

un guasto o un'intrusione nella sicurezza del **Sistema Informatico del Fornitore Esterno di Servizi**, inclusi quelli che determinino o non siano in grado di contenere (o evitare) un accesso non autorizzato, un uso non autorizzato, un attacco diretto a determinare un'interruzione di servizio o la ricezione o trasmissione di un codice che esegue operazioni nocive.

(vi) Periodo di Carenza

Il numero di ore indicato al Punto 7 del Certificato di Polizza che decorre dall'inizio di un'**Interruzione Significativa**.

7 Esclusioni

La presente **Appendice** non copre eventuali **Costi di Interruzione del Fornitore Esterno di Servizi** o **Danni al Sistema** derivanti da, fondati su o attribuibili a:

(i) Autorità Governativa o Pubblica Autorità

un sequestro, una confisca, una nazionalizzazione o la distruzione di un **Sistema Informatico del Fornitore Esterno di Servizi** per ordine di un'autorità governativa o di una pubblica autorità.

(ii) Blocco del Sistema

- (xiv) Il guasto di un dispositivo elettronico, telefono cellulare o tablet di proprietà o controllato da un **Fornitore Esterno di Servizi**, un **Terzo**, un dipendente di una **Società Assicurata** o dipendente di un **Fornitore Esterno di Servizi** ed utilizzato per accedere al **Sistema Informatico del Fornitore Esterno di Servizi**;
- (xv) i costi legali o le spese legali di ogni tipo, eccetto i costi sostenuti per la consulenza su contratti con **Terzi** allo scopo di ridurre il **Danno al Sistema**;
- (xvi) ammodernamento, aggiornamento, potenziamento o rimpiazzo di qualsivoglia **Sistema Informatico del Fornitore Esterno di Servizi**;
- (xvii) condizioni di mercato sfavorevoli;
- (xviii) la rimozione di errori o debolezze del software; o
- (xix) l'interruzione di comunicazione o il guasto di infrastrutture informatiche hosted o piattaforme informatiche, ivi inclusi i servizi di cloud computing forniti con modello IaaS (Infrastructure as a Service) PaaS (Platform as a Service) o SaaS (Software as a Service)

8 Condizioni

(i) Prova della Perdita

In aggiunta agli obblighi di denuncia all'**Assicuratore** di cui alla Sezione 4.1 – Denuncia e Segnalazione della presente **Polizza**, e pena l'inefficacia della copertura fornita ai sensi della Sezione 3 – Danno da Blocco del Sistema del Fornitore Esterno di Servizi o della Sezione 4 – Costi di Interruzione e di Mitigazione del Fornitore Esterno di Servizi, la **Società Assicurata** deve altresì:

3. predisporre e sottoscrivere una relazione scritta dettagliata relativa alla perdita subita entro centottanta (180) giorni dalla risoluzione dell'**Interruzione Significativa** (a meno che detto termine non sia prorogato per iscritto dall'**Assicuratore**) che includa:
 - A. una descrizione completa dei **Costi di Interruzione del Fornitore Esterno di Servizi** o del **Danno al Sistema** e delle circostanze che hanno dato origine a detti **Costi di Interruzione del Fornitore Esterno di Servizi** o **Danno al Sistema**;
 - B. un calcolo dettagliato per la quantificazione del **Danno al Sistema**; e
 - C. tutti i relativi documenti e i materiali probatori che ragionevolmente si riferiscono o comunque fanno parte della prova dei **Costi di Interruzione del Fornitore Esterno di Servizi** o il **Danno al Sistema**;
4. a richiesta dell'**Assicuratore**, rispondere prontamente a qualsiasi richiesta di informazioni.

I sinistri approvati saranno considerati dovuti e pagabili a partire dal quarantacinquesimo (45°) giorno successivo a:

- (A) la presentazione di adeguata prova scritta di un **Danno al Sistema** e **Costi di Interruzione del Fornitore Esterno di Servizi** in conformità a quanto previsto nei precedenti punti (a) e (b); e
- (B) la successiva accettazione scritta da parte dell'**Assicuratore**.

I costi e le spese sostenuti per quantificare o provare il **Danno al Sistema** e/o i **Costi di Interruzione del Fornitore Esterno di Servizi** ai sensi della presente **Appendice**, ivi inclusi quelli relativi alla preparazione della documentazione probatoria della perdita, dovranno essere sostenuti dalla **Società Assicurata** e non sono coperti dalla presente **Polizza**. L'**Assicuratore**, tuttavia, si farà carico dei ragionevoli costi sostenuti da revisori o contabili esterni della **Società Assicurata** per la partecipazione a riunioni o colloqui e per la fornitura delle informazioni richieste dall'**Assicuratore** per verificare e liquidare la richiesta di risarcimento per **Danno al Sistema** e/o **Costi di Interruzione del Fornitore Esterno di Servizi** (ove del caso).

(ii) Valutazione

Se la **Società Assicurata** e l'**Assicuratore** non concordano sull'entità di un **Danno al Sistema** o dei **Costi di Interruzione del Fornitore Esterno di Servizi**, ciascuno potrà deferire tale valutazione ad un collegio di terzi arbitratori. In tal caso, ciascuna parte selezionerà un perito competente ed imparziale. I periti nomineranno congiuntamente un esperto che abbia non meno di dieci (10) anni di esperienza e che sia socio in una delle principali società internazionali operanti nel settore della contabilità, con esperienza nella valutazione di danni di natura analoga. Ciascun perito indicherà separatamente la misura del **Danno al Sistema** o dei **Costi di Interruzione del Fornitore Esterno di Servizi**. Se i periti non riescono ad accordarsi, essi sottoporranno le differenze all'esperto. Ogni decisione dell'esperto sarà definitiva e vincolante.

La **Società Assicurata** e l'**Assicuratore**: (i) pagheranno i rispettivi costi, ivi inclusi i costi del perito nominato da ciascuna parte e (ii) sosterranno le spese del terzo perito in parti uguali.

(iii) Altre Assicurazioni

La presente **Appendice** si applicherà sempre a secondo rischio in eccesso ad eventuali altre polizze assicurative valide e riscuotibili a disposizione dell'**Assicurato**, anche in deroga all'art. 1910 del Codice Civile.

L'assicuratore

Il Contraente

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente approva specificamente per iscritto le seguenti clausole:

5 (costi di interruzione relativa al fornitore esterno di servizi e di mitigazione), 6(vi) (periodo di carenza), 7 (esclusioni), 8(i) (prova della perdita), 8(ii) (valutazione), 8(iii) (altre assicurazioni - copertura a secondo rischio)

Il Contraente

8.5 Appendice di esclusione delle perdite causate da mancanza di protezione crittografica

Di comune accordo fra le parti si conviene di includere la seguente esclusione, progressivamente numerata al normativo di polizza:

Protezione crittografica

Questa polizza non coprirà alcuna **perdita** in relazione ad un a **richiesta di risarcimento** derivante, basata e/o comunque riferibile alla mancata installazione e/o implementazione da parte di un **Assicurato** di adeguati sistemi di crittografia con riferimento a **Dati informatici**, inclusi i segreti industriali e le informazioni professionali.

Fermo il resto

L'assicuratore

Il Contraente

www.aig.co.it

AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia è la sede Secondaria di AIG Europe Limited - Registrata in Inghilterra e nel Galles con il numero 01486260 con sede legale in: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, Londra EC3M 4AB, Regno Unito - Capitale Sociale Sterline 197.118.478. American International Group, Inc. (AIG) è una compagnia di assicurazione leader mondiale con clienti in oltre 130 paesi e giurisdizioni. Le compagnie del gruppo AIG servono clienti commerciali, istituzionali e individuali attraverso uno dei più estesi network assicurativi al mondo nel ramo Danni. Negli Stati Uniti le compagnie del gruppo offrono inoltre servizi assicurativi nei rami Vita e Previdenza. Le azioni ordinarie di AIG sono quotate sulle Borse valori di New York e di Tokyo.

AIG è il nome commerciale delle imprese di assicurazione che fanno capo ad American International Group, Inc. e che operano in tutto il mondo nei rami Danni, Vita e Previdenza e Assicurazione generale. Per ulteriori informazioni, visitate il nostro sito web all'indirizzo www.aig.com.

I prodotti e i servizi assicurativi sono emessi o prestati da società controllate o collegate di American International Group, Inc. In Europa la principale impresa che eroga le coperture assicurative è AIG Europe Limited. La presente documentazione è fornita a scopo informativo. In alcuni paesi, determinati prodotti e servizi potrebbero non essere disponibili; la copertura assicurativa è soggetta ai termini e alle condizioni della polizza o del contratto di assicurazione. Alcuni prodotti e servizi potranno essere forniti da soggetti terzi indipendenti. I prodotti assicurativi potranno essere distribuiti attraverso società collegate o non collegate.



Insieme verso il domani



**C) INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30 GIUGNO 2003, N.
196**

AIG Europe Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia si adopera per tutelare la privacy dei clienti, dei reclamanti e di tutti gli altri soggetti con cui si rapporta nel corso delle proprie attività. Per **"Informazioni Personali"** si intendono le informazioni che identificano e si riferiscono all'interessato o ad altri soggetti (es. i familiari dell'interessato). Qualora l'interessato fornisca informazioni su altri soggetti, conferma contestualmente di essere autorizzato a fornire tali informazioni alla nostra Società per gli usi descritti in appresso.

Tipologia di informazioni raccolte dalla nostra Società e utilizzo possibile delle stesse.

Al fine di fornirle i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti, la nostra Società deve disporre di dati personali che la riguardano e deve trattarli nel quadro delle finalità assicurative (1), secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell'assicurazione. Tali dati possono essere raccolti presso di lei o presso altri soggetti (2) e possono essere forniti da lei o da terzi per obblighi di legge (3). Precisiamo che senza i suoi dati non potremmo fornirle, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati. Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi. Il consenso che le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili (4) strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi citati, il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela (5), è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali. Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra lei e la nostra società, i dati, secondo i casi, possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano – in Italia o all'estero – come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa" (6). Il consenso che le chiediamo riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti. Sulla base del rapporto esistente tra l'interessato e la nostra Società le Informazioni Personali da noi raccolte potrebbero includere: informazioni a fini identificativi e di comunicazione, su carte di credito e conti correnti, informazioni commerciali e sul merito creditizio, dati sensibili sullo stato di salute o le condizioni mediche dell'interessato e altre Informazioni Personali fornite dallo stesso. Le Informazioni Personali possono essere utilizzate per le seguenti finalità:

- a) Gestione del rapporto assicurativo, es. comunicazioni, trattamento dei sinistri e pagamenti
- b) Decisioni in materia di fornitura della copertura assicurativa;
- c) Assistenza e consulenza in materia sanitaria e di viaggio, solo nella misura consentita e in conformità alla legislazione locale
- d) Prevenzione, rilevamento e indagine su reati commessi solo nella misura consentita dalla e in conformità alla legislazione locale vigente, es. in materia di frode e riciclaggio di denaro
- e) Accertamento e difesa dei diritti legali anche in sede giudiziaria
- f) Conformità alle leggi e alle normative, inclusa la conformità alle leggi vigenti in paesi diversi da quello di residenza dell'interessato
- g) Marketing, solo ove il soggetto interessato abbia manifestato il proprio consenso espresso;
- h) Ricerche di mercato e analisi.

Condivisione delle Informazioni Personali – AIG Europe Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia con sede a Milano, Via della Chiusa n. 2 (tel. 02.3690.1, fax 02.3690.222) - privacy.italy@aig.com è il titolare del trattamento (7) dei dati personali. Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia come responsabili del trattamento (8). Per conoscere il nominativo dei responsabili del trattamento può contattarci ai recapiti indicati sopra chiedendo dell'ufficio privacy. Per le suddette finalità le Informazioni Personali potranno essere condivise (10) con altre società del Gruppo e altri soggetti in veste di responsabili del trattamento dei dati, quali broker e altri incaricati della distribuzione, assicuratori e riassicuratori, agenzie di informazione commerciale, professionisti del settore





sanitario e altri fornitori di servizi. Per l'elenco delle società del Gruppo che possono accedere alle Informazioni Personali si rimanda al sito http://contact.aig.net/aigcontact/intranet/en/files/AIGCompleteListofEntities_tcm1246-333981.pdf.

Per l'elenco di altri responsabili del trattamento dei dati che potrebbero ricevere le Informazioni Personali, si invita a leggere attentamente la nostra Informativa privacy in forma estesa all'indirizzo riportato di seguito o ancora a scrivere all'indirizzo indicato nella sezione "Richieste o domande". Le Informazioni Personali saranno condivise con altri terzi (incluse le pubbliche autorità) se richiesto ai sensi di legge. Se richiesto dalla legislazione vigente, le informazioni personali potranno essere iscritte in appositi registri dei sinistri condivisi con altri assicuratori. Le Informazioni Personali potranno essere condivise con eventuali acquirenti e trasferite all'atto della vendita della nostra Società o della cessione di rami d'azienda, anche in questo caso la condivisione avverrà nei limiti e con le modalità previste dalla vigente normativa.

I dati sensibili possono essere comunicati solo nei limiti consentiti dalla legge e dalle autorizzazioni dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali.

Trasferimento all'estero.

Le Informazioni Personali potranno essere trasferite all'estero, per le finalità indicate in precedenza, in ottemperanza alle relative leggi e normative, a soggetti siti in paesi anche non appartenenti all'Unione Europea, ivi compresi gli Stati Uniti e altri paesi in cui vige una legislazione diversa in materia di tutela dei dati personali rispetto a quella applicabile nel luogo di residenza dell'interessato.

Sicurezza e conservazione delle Informazioni Personali.

Per la tutela delle Informazioni Personali sono state adottate misure legali e di sicurezza idonee. I nostri fornitori di servizi sono attentamente selezionati e viene loro richiesto di adottare misure di tutela adeguate. Le Informazioni Personali saranno conservate per tutto il periodo necessario all'adempimento delle finalità descritte in precedenza.

Richieste o domande.

L'art. 7 del D. Lgs. 196/2003 conferisce all'interessato specifici diritti (9) tra cui quelli di ottenere dal titolare del trattamento:

- 1) la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile;
- 2) l'indicazione **a)** dell'origine dei dati personali, **b)** delle finalità e modalità del trattamento, **c)** della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici, **d)** degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante nominato ai sensi dell'art. 5, comma 2, del decreto stesso, **e)** dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati possono venire comunicati o che possano venire a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati. L'interessato, inoltre, ha diritto di ottenere: **a)** l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati; **a)** la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati; **c)** l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati, eccettuato il caso in cui tale adempimento si riveli impossibile o comporti un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

Infine, ai sensi dell'art. 7, comma 4 del decreto, l'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte: **1)** per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta; **2)** al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

Ulteriori chiarimenti sull'uso delle Informazioni Personali sono riportati nell'informativa privacy consultabile all'indirizzo <http://www.aig.com-informativa-privacy> o di cui può essere richiesta copia contattando il titolare indicato nella presente informativa.

Data, Sottoscrizione dell'Assicurato _____

