

Comune di Corsico
Via Roma, 18
20094 Corsico (MI)



LOTTO VIII
Capitolato di Polizza di Assicurazione
Cyber Risks

CIG A0127DF9EA



Sede Legale: Viale Erminio Spalla, 9 - 00147 – Roma - pec: gbsapri@legalmail.it

Definizioni comuni

ANNUALITA' ASSICURATIVA O PERIODO ASSICURATIVO	Il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione.
ASSICURATO	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
ASSICURAZIONE	Il contratto di assicurazione.
ATTIVITA'	Quella svolta dal Comune di Corsico per statuto, per legge, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi. Eventuali variazioni che interverranno saranno automaticamente recepite. La definizione comprende anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti all'attività principale, ovunque e comunque svolte.
BROKER	La GBSAPRI S.p.A. (in seguito detta Broker).
CONTRAENTE	La persona giuridica che stipula l'assicurazione, nel caso di specie il Comune di Corsico, in breve denominato Ente.
FRANCHIGIA	L'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.
FRANCHIGIA TEMPORALE	Periodo di tempo lavorativo che parte dal momento del sinistro durante il quale restano a carico dell'Assicurato le perdite da interruzione o da riduzione di attività
INDENNIZZO/ RISARCIMENTO	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
MASSIMALE	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
PERIODO DI INDENNIZZO	Intervallo di tempo che inizia al momento di accadimento del sinistro e durante il quale i risultati economici dell'attività dichiarata risentono delle conseguenze del sinistro. Esso ha come limite il periodo massimo fissato in polizza e non è interrotto per effetto della scadenza, della cessazione o sospensione della polizza avvenute dopo la data del sinistro.
PERIODO DI OSSERVAZIONE	Il periodo successivo alla scadenza del Periodo Assicurativo, nel quale può essere notificata all'Assicuratore una Richiesta di Risarcimento avanzata per la prima volta durante tale periodo.
POLIZZA/ CAPITOLATO	Il documento contrattuale che prova l'assicurazione.
PREMIO	La somma dovuta alla Società.
RISCHIO	La probabilità del verificarsi del sinistro.
SCOPERTO	La percentuale prestabilita di danno indennizzabile che resta a carico dell'Assicurato.
SINISTRO	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
SOCIETA'	L'Impresa assicuratrice nonché le eventuali Coassicuratrici.

Definizioni di settore

ATTO MALEVOLO

Qualunque accesso non autorizzato dal sistema informatico dell'Assicurato, o qualunque utilizzo non autorizzato del sistema informatico dell'Assicurato, o un attacco DoS (denial of service) al sistema informatico dell'Assicurato, o qualunque non autorizzata introduzione, estrazione, riproduzione, trasmissione, cancellazione, divulgazione, danneggiamento o modifica di dati contenuti nel sistema informatico dell'Assicurato o utilizzati dal sistema informatico dell'Assicurato.

ARCHIVI

Insieme di dati e/o programmi memorizzati su supporti di dati fissi e/ mobili

AUMENTO DEL COSTO DEL LAVORO

Tutti i Costi e le spese sostenuti dall'Assicurato per ridurre o evitare una perdita di Profitto lordo o una perdita di Margine di intermediazione a prescindere dal fatto che abbiano prodotto risultati effettivi oppure no. A maggior precisazione, si conviene, di comune accordo tra le parti, che qualora si abbia un back-log a seguito di una Perdita, allora l'Assicuratore continuerà a pagare i Costi e spese fino a quando tale back-log non sia stato rimosso o risolto.

AUTORITA' DI REGOLAMENTAZIONE

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

BACKUP

Misura di ridondanza di informazioni su qualunque supporto di memorizzazione, al fine di prevenire la perdita definitiva di dati e a supporto delle procedure di Disaster Recovery, eseguita con frequenza minima di 30 giorni.

CLOUD COMPUTING

Sistema di erogazione di risorse informatiche, come l'archiviazione, l'elaborazione o la trasmissione di dati, caratterizzato dalla disponibilità on demand attraverso Internet (o altro canale ad uso remoto) a partire da un insieme di risorse preesistenti e configurabili.

COPIE DI SICUREZZA

Copie di archivi memorizzati su supporti, su carta, microfilm e simili conservate in edificio separato, prodotte con frequenza minima di 30 giorni contenenti la versione aggiornata degli archivi originali al momento della effettuazione delle operazioni di copiatura

COSTI DI DIFESA

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

COSTI E SPESE

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

CYBER ESTORSIONE

Qualsiasi ottenimento o tentativo di ottenere qualunque impegno, informazione, bene, servizio, danaro o qualunque altro valore dall'Assicurato sotto la minaccia di commettere o commettendo

	una Violazione della sicurezza o Violazione della confidenzialità di dati personali.
DANNI	Qualsiasi ammontare che l'Assicurato è legalmente obbligato a pagare, per capitale, interessi e spese. La copertura include sanzioni punitive, aggravate, multiple ed esemplari, ove queste siano legalmente assicurabili.
DANNO PATRIMONIALE DIRETTO	Il valore di rimpiazzo del Denaro o il valore di mercato dei titoli al momento in cui il Furto viene scoperto.
DATI	Qualunque informazione memorizzata in formato digitale.
DATI PERSONALI	Qualsiasi informazione tramite la quale un individuo possa essere identificato o sia identificabile
DENARO	Valuta, monete, banconote e lingotti, assegni, travellers cheques, vaglia postali od ordini di pagamento tenuti per la vendita al pubblico.
EVENTO ACCIDENTALE	Qualunque involontaria e non-intenzionale compromissione o perdita di dati, o parziale o completa indisponibilità del sistema informatico dell'Assicurato.
FURTO	La sottrazione illecita e fraudolenta di Denaro o titoli commessa da una persona con l'intento di privare permanentemente l'Assicurato del loro uso e di ottenere un guadagno economico per sé.
IMPATTO FINANZIARIO	Qualunque conseguenza economica o finanziaria di una Perdita coperta dalla presente polizza
INDAGINE	Qualunque indagine, investigazione, ispezione o procedimento formale o ufficiale dell'Autorità di regolamentazione rivolto contro l'Assicurato o suoi rappresentanti.
LESIONE FISICA	Qualsiasi danno fisico o psichico subito da una qualsiasi persona fisica.
PERDITA	Qualsiasi Violazione della sicurezza, o qualsiasi Violazione della confidenzialità di dati personali, o qualsiasi Cyber estorsione, o qualsiasi Richiesta di risarcimento.
PROFITTO LORDO	Il fatturato realizzato in un dato periodo di dodici mesi, esclusi i costi operativi variabili.
REGOLAMENTAZIONE RIGUARDO I DATI PERSONALI	Qualsiasi standard avente forza di legge riguardo la protezione di Dati personali, incluso ma non limitato al Regolamento Europeo numero 2016/679 ("General Data Protection Regulation").
RICHIESTA DI RISARCIMENTO	Qualsiasi: i. pretesa avanzata per iscritto, presentata sia in via giudiziale che extra-giudiziale, ivi compresi gli atti introduttivi di un procedimento giudiziario civile, amministrativo o arbitrale, relativa alla responsabilità dell'Assicurato; ii. procedimento penale o Indagine promossa nei confronti dell'Assicurato.
SANZIONE	Qualsiasi sanzione imposta da una Autorità di regolamentazione, la cui copertura non è espressamente proibita dalla legge.

**SISTEMA INFORMATICO
DELL'ASSICURATO**

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

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

**VIOLAZIONE DELLA
CONFIDENZIALITA' DI DATI
PERSONALI**

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

VIOLAZIONE DELLA SICUREZZA

Qualunque Atto malevolo, o qualunque Evento accidentale.

La Società

.....

Il Contraente

.....

Art. 1 - Norme che regolano il contratto di assicurazione in generale

Art. 1.1 - Prova del contratto

Il contratto di assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto. Sul contratto, o su qualsiasi altro documento che concede la copertura, deve essere indicato l'indirizzo della sede sociale e, se del caso, della succursale della Società che concede la copertura assicurativa.

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società o il Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 90 giorni. In tale caso, la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso. Qualora la Società si avvalsesse di tale facoltà, la stessa dovrà produrre, pena l'invalidità del recesso stesso, anche il dettaglio dei sinistri con le modalità stabilite al successivo Art. 1.16 - Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio.

Art. 1.2 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 Codice Civile.

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei tre mesi successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli artt. 1.4 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) e 1.5 (Clausola di recesso) e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art 1.4 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione.

A parziale deroga dell'art. 1898 del c.c., comma 2 e seguenti, nel caso di aggravamento di rischio, il Contraente ha l'obbligo di comunicare le variazioni secondo quanto stabilito all'art. 1.3 "Variazione del rischio" e la Società si impegnerà, prima di esercitare un eventuale recesso nei termini di cui al successivo art. 1.5 "Clausola di recesso", ad attivare la procedura preventiva per la revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali, secondo quanto stabilito dal presente capitolato.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

L'omissione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni del Contraente all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo o colpa grave.

Art. 1.3 – Variazione del rischio

Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto. Non comportano variazioni di rischio i mutamenti meramente episodici e transitori. Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto alla Società.

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

Art. 1.4 – Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

1. Per i contratti di durata pluriennale, qualora la Società intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare al Contraente, la Società può segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art. 1.3 (Variazione del rischio) e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art.36 del d.lgs. 36/2023, la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti o ai massimali previsti in polizza.
2. Il Contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.
3. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

Art. 1.5 – Clausola di Recesso

1. In caso di mancato accordo ai sensi dell'art. 1.4 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.
2. La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art. 1.4 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata dalla Società, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta della Società.
3. Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 120 (centoventi) giorni. Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio calcolato in prorata temporis nei modi e nei termini di cui all'art. 1.6 "Pagamento del premio e decorrenza della garanzia".
4. Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art 1.16 (Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

Art. 1.6 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

A parziale deroga dell'art. 1901 Codice Civile, le parti, anche ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 192/2012 convengono espressamente che:

- il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dalla data di ricezione del contratto da parte del broker. In mancanza di pagamento, la garanzia rimane sospesa dalla fine di tale periodo e riprende vigore alle ore 24.00 del giorno in cui viene pagato il premio di perfezionamento.
- se il Contraente non paga il premio per le rate successive la garanzia resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore alle ore 24.00 del giorno in cui viene pagato quanto dovuto, ferme restando le scadenze contrattualmente stabilite.
- i termini di cui al comma precedente si applicano anche in occasione del perfezionamento di documenti emessi dalla Società, a modifica e variazione del rischio, che comportino il versamento di premi aggiuntivi.

Conseguentemente la Società rinuncia alle azioni di cui al citato D.Lgs 192/2012 per i suindicati periodi di comporta.

Qualora ai sensi del Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 18 gennaio 2008, n. 40 così come integrato dall'art. 1 della Legge 26 aprile 2012 n. 44 (c.d. "Decreto Fiscale 2012") e smei il riscossore riscontrasse un inadempimento a carico della Società ed il Contraente fosse impossibilitato a provvedere al pagamento parziale o totale della polizza sino alla definizione del provvedimento, le garanzie resteranno comunque operanti ed i termini di cui sopra per il pagamento del premio decorreranno dalla data in cui la Società di Riscossione comunicherà al Contraente la revoca del provvedimento.

Art. 1.7 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 90° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società o il Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 90 giorni mediante lettera raccomandata o PEC. In tale caso, la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

Qualora la Società si avvallesse di tale facoltà, la stessa dovrà produrre, pena l'invalidità del recesso stesso, anche il dettaglio dei sinistri con le modalità stabilite al successivo Art. 1.16 - Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio.

Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti dell'assicurazione, salvo esplicita accettazione da parte dell'Assicurato e conseguente riduzione del premio.

Art. 1.8 - Durata del contratto

Il contratto di assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del 31.12.2023 alle ore 24.00 del 31.12.2026 con frazionamento annuale; non è previsto il tacito rinnovo alla scadenza finale.

Il Contraente si riserva inoltre la facoltà di richiedere alla Società di prorogare il contratto fino ad un massimo di 180 (centottanta) giorni anche attraverso più periodi dopo la scadenza finale, se ciò risultasse necessario per concludere la procedura di gara per l'aggiudicazione di un nuovo contratto. In tale ipotesi il premio relativo al periodo di proroga verrà conteggiato in pro-rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

Art. 1.9 – Cessazione anticipata del contratto (parametro soggetto a procedura prezzo – qualità

È data facoltà alle parti di disdettare la polizza al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 90 giorni di preavviso rispetto alla scadenza dell'annualità. Nell'ipotesi in cui una delle parti si avvalga della disdetta anticipata, è facoltà del Contraente di richiedere, entro i 30 giorni precedenti la scadenza dell'annualità assicurativa, una proroga della durata fino a un massimo di tre mesi. In tal caso la Società avrà il diritto di percepire il rateo di premio relativo alla durata della proroga, da computarsi in pro-rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

Art. 1.10 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 1.11 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo ove ha sede il Contraente/Assicurato.

Art. 1.12 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 1.13 – Coassicurazioni e delega

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia aggiudicato in Coassicurazione o in raggruppamento temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 c.c., essendo tutte le Società sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del Contraente.

Tutte le comunicazioni relative al presente contratto si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria, all'uopo designata dalle Società Coassicuratrici, in nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici. La firma apposta dalla Società Delegataria rende l'atto valido ad ogni effetto, anche per la parte delle medesime.

La Delegataria è altresì incaricata dalle altre Coassicuratrici per la gestione, esecuzione del contratto e

l'esazione dei premi o degli importi comunque dovuti dal Contraente in dipendenza del contratto, contro rilascio dei relativi atti di quietanza. Il broker provvederà alla rimessa del premio direttamente ed unicamente nei confronti della Società Delegataria, la quale provvederà, secondo gli accordi presi, alla rimessa nei confronti delle Coassicuratrici delle quote di premio ad esse spettanti.

Art. 1.14 - Assicurazione presso diversi assicuratori

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare alla Società eventuali altre polizze da lui stipulate per i medesimi rischi. Se per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, in caso di sinistro, l'Assicurato o il Contraente deve darne avviso a tutti gli Assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Per effetto di quanto sopra si conviene che, in caso di sinistro coperto sia da una o più delle polizze preesistenti che dalla presente, quest'ultima opererà solo dopo l'esaurimento delle prestazioni previste dalle prime. Pertanto, in caso di sinistro non coperto o di mancanza di operatività - per qualsiasi motivo - delle preesistenti coperture, la presente polizza opererà come sola in essere, senza alcun pregiudizio per il Contraente.

Art. 1.15 – Clausola broker

Ad ogni effetto di legge, le Parti contraenti riconoscono al Broker il ruolo di cui al D. Lgs. N. 209/2005, relativamente alla conclusione ed alla gestione della presente assicurazione e per tutto il tempo della durata, incluse proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.

In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente:

- che il Broker, nell'ambito della normativa richiamata, sia responsabile della rispondenza formale e giuridica dei documenti contrattuali nonché della legittimità della sottoscrizione degli stessi da parte della Società;
- di riconoscere che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare alla Società, si intendono valide ed efficaci anche se notificate al Broker;
- che il pagamento dei premi dovuti alla Società, per qualsiasi motivo relativo alla presente assicurazione, venga effettuato dal Contraente al Broker. Il pagamento così effettuato ha effetto liberatorio per il Contraente ai sensi dell'art. 1901 C.C. La Società delegataria o ogni eventuale società coassicuratrice, delegano quindi esplicitamente il broker, all'incasso del premio, in ottemperanza al comma 2 dell'art. 118 Dlgs 209/2005 e con gli effetti per la Contraente previsti al primo comma del medesimo articolo;
- che le somme incassate dal broker vengano da questi rimesse alla Società secondo gli accordi vigenti o, in mancanza, entro il giorno dieci del mese successivo a quello di incasso. All'uopo il broker trasmetterà alla Società distinta contabile riepilogativa della disposizione effettuata. Il presente comma è efficace qualora broker e Società non abbiano convenuto diversa regolamentazione dei rapporti.
- che le variazioni alla presente assicurazione richieste dal Contraente al broker, in forma scritta, siano immediatamente efficaci quando accettate dalla Società. Qualora le stesse comportino il versamento di un premio aggiuntivo, i termini di effetto sono subordinati alla disciplina dell'art. 1.6 "Pagamento del premio e decorrenza della garanzia";
- che l'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalle Compagnie con le quali verranno stipulati, modificati, e/o prorogati i contratti nella misura del 10% (dieci per cento). La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente, e andrà dalla Società assorbita nella componente di costo altrimenti identificata nel premio, per gli oneri di distribuzione e produzione.
- che la gestione dei sinistri, fino a che non diventino vertenze legali, venga curata per conto del Contraente/Assicurato dal Broker;
- che il broker ha ottemperato agli obblighi assicurativi di Legge di cui all'art. 112, comma 3 del Dlgs 209/2005 e si impegna a produrre copia della vigente polizza a semplice richiesta scritta della/e Società in qualunque momento del rapporto.

Il presente articolo sarà privo di efficacia dal momento in cui dovesse venire a mancare l'obbligatoria iscrizione del broker al RUI, istituito presso l'ISVAP con provvedimento n° 5 del 16/10/2006.

Art. 1.16 - Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio

1. Entro tre mesi dalla scadenza di ogni annualità e in ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, entro i 30 giorni solari successivi, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo comma 2, la Società, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al Contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in formato Excel sia tramite file modificabili, sia tramite file non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il Contraente di Polizza;
- il numero del sinistro attribuito dalla Società;
- il numero di polizza;
- la data di accadimento dell'evento;
- il periodo di riferimento;
- la data della denuncia;
- l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:

- a) sinistro agli atti, senza seguito;
- b) sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari a € _____; gli importi indicati dovranno essere al lordo di eventuali scoperti/franchigie
- c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € _____.]:

2. In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, la Società dovrà corrispondere al Contraente un importo pari all'0,25% del premio annuo complessivo per ogni giorno solare di ritardo, con un importo massimo pari a € 100,00.

3. la Società si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con la Società, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

4. La Società, per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, dovrà fornire, a semplice richiesta da parte del broker ed entro e non oltre 30 giorni solari dal ricevimento della stessa, le informazioni di cui al comma 1.

Art. 1.17 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Eccezion fatta per il recesso a seguito di sinistro o la cessazione anticipata del contratto, che dovranno essere trasmesse direttamente alla parte interessata e per copia conoscenza al broker, tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte con lettera raccomandata/PEC e/o fax e/o telegramma e/o e-mail indirizzati al Broker.

Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

Art. 1.18 - Elementi per il calcolo del premio

Il premio viene così determinato:

Partita	Premio annuo imponibile	Tasse	Premio annuo lordo
Copertura danni propri	€	€	€
Copertura della Responsabilità Civile cyber	€	€	€
Computer Crime	€	€	€
Totali	€	€	€

Art. 1.19 - Efficacia temporale della garanzia

Le garanzie prestate avranno efficacia per i fatti accaduti durante la vigenza del presente contratto.

Art. 1.20 – Tracciabilità Flussi Finanziari

Le parti:

- La Società ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 7, Legge 136/2010 s.m.i., si impegna a comunicare sia al broker, intermediario dei premi ai sensi della apposita "clausola broker", sia alla stazione appaltante, gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati di cui al comma 1 Legge della medesima Legge, entro sette giorni dalla loro accensione, o nel caso di conti correnti già esistenti, dalla loro prima utilizzazione in operazioni finanziarie relative alla commessa pubblica, nonché, nello stesso termine, le generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi. La Società si impegna, altresì, a comunicare ogni eventuale variazione relativa ai dati trasmessi.

- Il broker ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 7, Legge 136/2010 s.m.i., si impegna a comunicare alla Contraente ogni eventuale variazione relativa ai dati trasmessi.

Il presente contratto, si intenderà risolto di diritto nel caso in cui le transazioni dovessero essere eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste italiane S.p.a. ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni.

L'appaltatore, il subappaltatore o il subcontraente che ha notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui al presente articolo ne dà immediata comunicazione alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia ove ha sede la stazione appaltante o l'amministrazione concedente.

La Società

.....

Il Contraente

.....

Art. 2 - Norme che regolano l'assicurazione in particolare

L'eventuale discordanza tra le norme che regolano il contratto di assicurazione in generale, le norme che regolano l'assicurazione in particolare, le Condizioni particolari, norme che regolano la gestione sinistri, le disposizioni legislative in materia e le norme del Codice Civile sui contratti di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole al Contraente e/o agli Assicurati.

Art. 2.1 - Oggetto dell'assicurazione - Copertura Danni Propri

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

Art. 2.2 – Interruzione di Attività

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

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

Art. 2.3 – Costi e Spese

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

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

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

- i.** Qualsiasi altra spesa sostenuta dall'Assicurato, oltre a quelle sopra-menzionate,
- ii.** I costi di mitigazione intrapresi per prevenire, limitare o mitigare l'esposizione dell'Assicurato verso una potenziale responsabilità,
- iii.** I costi per la quantificazione di una perdita: ovvero i costi per avvalersi di consulenti esterni per identificare, presentare, verificare e/o negoziare la valutazione di una Perdita coperta dalla presente polizza,
- iv.** I Costi e le spese occorsi per definire e/o implementare una strategia di comunicazione volta a limitare qualsiasi danno alla reputazione dell'Assicurato, inclusa, ma non limitata alla notifica degli individui in

seguito ad una Violazione della confidenzialità di dati personali, anche nel caso non ci siano specifici obblighi legali o regolamentari a farlo.

L'Assicurato avrà inoltre facoltà, previo consenso scritto dell'Assicuratore, di nominare un perito. I riferimenti del perito dovranno essere notificati all'Assicuratore non appena possibile successivamente alla notifica della Perdita all'Assicuratore.

Art. 2.4 – Protezione dei dati personali

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

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

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

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

Art. 2.5 - Costi di difesa e sanzioni risultanti da una indagine (parametro soggetto a procedura prezzo – qualità)

L'Assicuratore si farà carico dei Costi di difesa sostenuti dall'Assicurato come risultato di una Indagine effettuata contro l'Assicurato da una Autorità di regolamentazione in seguito ad una Violazione della sicurezza o ad una Violazione della confidenzialità di dati personali in ogni caso scoperta durante il Periodo Assicurativo. La garanzia è prestata fino alla concorrenza del 10% del massimale aggregato per il periodo assicurativo.

Art. 2.6 - Penali contrattuali relative al Payment Card Industry Data Security Standard (PCI – DSS) (parametro soggetto a procedura prezzo – qualità)

L'Assicuratore indennizzerà a o pagherà in nome e per conto dell'Assicurato l'ammontare, entro il relativo sottolimito di Euro 500.000,00, delle penali contrattuali imposte all'Assicurato per non aver rispettato un qualunque standard del settore delle carte di pagamento o requisito del processo di pagamento bancario in seguito ad una Violazione della sicurezza o ad una Violazione della confidenzialità di dati personali in ogni caso scoperta durante il Periodo Assicurativo.

Art. 2.7 – Cyber estorsione

L'Assicuratore indennizzerà a, o pagherà in nome e per conto dell'Assicurato tutti i Costi e le spese inclusi, ma non limitati a, fondi, valute digitali, beni o servizi commerciabili utilizzati per prevenire o terminare una Cyber estorsione, a patto che tali Costi e spese siano stati sostenuti dall'Assicurato previo consenso scritto dell'Assicuratore e non siano espressamente proibiti dalla legge, in seguito ad una Cyber estorsione scoperta durante il Periodo Assicurativo.

Art. 2.8 – Computer Crime (parametro soggetto a procedura prezzo – qualità)

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

Art. 2.9 – Servizio di Assistenza/Incident Response (parametro soggetto a procedura prezzo – qualità)

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

Art. 2.10 - Delimitazione dell'assicurazione - Esclusioni

Sono esclusi i danni da:

Condotte dolose

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

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

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

Perdita nota

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

Responsabilità contrattuale

Qualsiasi Danno derivante da:

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

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

La presente esclusione non si applica per:

- i.** sanzioni coperte ai sensi della garanzia di cui all'Art. 2.6 "Penali contrattuali relative al Payment Card Industry Data Security Standard (PCI – DSS)"
- ii.** sanzioni contrattuali atte ad indennizzare i danni subiti da un Terzo.

Crime

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

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

Tale clausola non si applicherà alla garanzia di cui all'Art. 2.8 Computer Crime.

Lesioni fisiche

Qualsiasi Lesione Fisica, a meno che non derivante direttamente o indirettamente da una Richiesta di risarcimento volta ad ottenere un risarcimento ai sensi della clausola di cui all'Art. 3.2 ("Responsabilità derivante dai media") o in seguito ad una Violazione della confidenzialità di dati personali.

Danno materiale

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

Brevetti / Anti-Trust

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

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

Gli ultimi due punti della presente esclusione non possono essere applicati alla copertura garantita dalla clausola di cui all'Art. 3.2.

Miglioramenti

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

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

Valore monetario

Il valore monetario o commerciale dei Dati. La presente esclusione non può essere applicata al valore economico di Dati che non possono essere ripristinati come da definizione di ripristino della clausola di cui all'Art. 2.3.

Tasse e sanzioni

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

Compensi

I costi, compensi o royalties che l'Assicurato è obbligato a pagare per continuare ad utilizzare qualsiasi diritto sulla proprietà intellettuale. Tale esclusione è applicabile solamente alla clausola di cui all'Art. 3.2.

Infrastruttura esterna

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

Tale esclusione è applicabile solamente alla definizione di Evento accidentale.

Sotto-dimensionamento volontario

Qualunque Impatto finanziario risultante da un sotto-dimensionamento volontario (determinato da un esperto esterno indipendente) del Sistema informatico dell'Assicurato. Di comune accordo tra le parti, si stabilisce che tale esclusione non è applicabile nel caso di una Violazione della confidenzialità di dati personali.

Guerra

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

Di comune accordo tra le parti, si stabilisce che tale esclusione non è applicabile nel caso di una Violazione della confidenzialità di dati personali.

Forza maggiore

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

Art. 2.11 – Massimali

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza di un importo massimo pari a Euro **1.000.000,00** per sinistro e con il limite di Euro **1.000.000,00** per anno assicurativo (o minor periodo laddove previsto) e per corresponsabilità.

Per i sinistri denunciati alla Società dopo la cessazione del periodo di assicurazione, il limite di indennizzo indipendentemente dal numero dei sinistri stessi, non potrà superare il massimale indicato per sinistro e per aggregato annuo.

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

La franchigia dovrà restare a carico dell'Amministrazione Contraente senza che essa possa, sotto pena di decadenza del diritto al risarcimento, farla assicurare da altri.

Art. 2.12 – Validità temporale (CLAIMS MADE) – (Parametro soggetto a procedura Prezzo – qualità)

L'assicurazione copre i sinistri denunciati nel corso di validità del contratto e avvenuti a partire dopo la data di retroattività e prima della scadenza del periodo assicurativo.

L'assicurazione non copre i sinistri per i quali, antecedentemente alla stipula del contratto, il Contraente ha ricevuto formale comunicazione di circostanza o richiesta di risarcimento.

L'assicurazione è altresì operante per i sinistri denunciati alla Società nei 12 mesi successivi alla cessazione del presente contratto di assicurazione (periodo di osservazione/garanzia postuma).

La presente garanzia postuma non avrà alcuna validità nel caso l'Assicurato stipulasse durante tale periodo altra copertura assicurativa analoga alla presente a garanzia degli stessi rischi.

Art. 2.13 - Estensione territoriale

La presente assicurazione vale per il Mondo intero

Art. 2.14 – Calcolo dei costi di interruzione dell'attività

Il calcolo delle perdite di cui all'Art. 2.2 in capo all'Assicurato dovrà essere basato sull'analisi del valore della produzione e dei costi generati durante gli ultimi dodici mesi precedenti alla perdita (come registrato nella contabilità dell'Assicurato) e dovrà inoltre considerare la ragionevole proiezione futura del valore della produzione e dei costi nel caso in cui non fosse avvenuta la Perdita.

Art. 2.15 – Acquisizione e costituzione di nuove società controllate

Se, durante il Periodo Assicurativo, il Contraente acquisisce o costituisce una nuova società controllata il cui valore della produzione rappresenta meno del 25% del valore della produzione dell'Assicurato, allora la copertura della presente polizza sarà automaticamente estesa alla nuova società controllata, con copertura attiva dalla data di acquisizione o costituzione.

Nel caso che l'inclusione in copertura non sia automatica, l'entità costituita o acquisita potrà essere considerata come una controllata coperta dalla presente polizza per un periodo che sarà il minore tra 90 giorni dalla data di costituzione o acquisizione e la scadenza della polizza.

Durante questo periodo l'Assicuratore può, a fronte della richiesta del Contraente e a fronte della presentazione di tutta la documentazione necessaria, acconsentire ad estendere la copertura alla controllata. Questa estensione sarà soggetta al consenso scritto da parte dell'Assicuratore il quale avrà diritto a modificare i termini e le condizioni di polizza e/o a richiedere un premio aggiuntivo.

Art. 2.16 – Assicurazione per conto di chi spetta

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta. In caso di

sinistro però, i terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei periti da eleggersi dalla Società e dal Contraente, né azione alcuna per impugnare la perizia, convenendosi che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che dal Contraente. L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà stata liquidata in contraddittorio non potrà essere versata se non con l'intervento, all'atto del pagamento, dei terzi interessati.

Si conviene tra le parti che, in caso di sinistro che colpisca beni sia di terzi che del Contraente, su richiesta di quest'ultimo si procederà alla liquidazione separata per ciascun avente diritto.

A tale scopo i Periti e gli incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascun reclamante un atto di liquidazione e la Società effettuerà il pagamento del danno, fermo quant'altro previsto dalla presente polizza, a ciascun avente diritto.

La Società

Il Contraente

.....

.....

Art. 3 – Copertura della Responsabilità Civile Cyber

Art. 3.1 - Violazione della sicurezza e Violazione della confidenzialità di dati personali

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

Art. 3.2 - Responsabilità derivante dai media

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

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

A maggior precisazione, ed a parziale deroga dell'art. 1900 del Codice Civile, le garanzie di cui agli Artt.2 e 3 sono prestate anche per le Perdite dovute a colpa grave di un Assicurato.

La Società

Il Contraente

.....

.....

Art. 4 – Norme che regolano la gestione sinistri

Art. 4.1 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di Sinistro, il Contraente deve farne denuncia per iscritto al Broker, al più presto e comunque non oltre i 30 (trenta) giorni successivi a quello in cui ne è venuto a conoscenza di:

- i.** Qualunque Richiesta di risarcimento avanzata per la prima volta durante il Periodo Assicurativo o il Periodo di osservazione (se applicabile);
- ii.** Qualunque Perdita, diversa da una Richiesta di risarcimento, scoperta durante il Periodo Assicurativo. Qualunque Impatto finanziario risultante da una singola Perdita o da una serie di Perdite consequenziali dovrà essere allocato al Periodo Assicurativo durante il quale la prima Perdita è stata notificata all'Assicuratore. Tutte le Perdite derivanti o attribuibili a qualunque unica fonte o causa costituiranno una singola Perdita sotto la presente polizza.

Considerato che questa è un'assicurazione nella forma "claims made", quale temporalmente delimitata in questa polizza, l'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita del diritto dell'Assicurato all'Indennizzo.

Resa la denuncia, l'Assicurato è tenuto a fornire alla Società tutte le informazioni e l'assistenza del caso. Senza il previo consenso scritto della Società, l'Assicurato non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni, procedere a transazioni o compromessi, o sostenere spese al riguardo.

Se, durante il periodo assicurativo o il Periodo di Osservazione (se applicabile) l'Assicurato viene a conoscenza di un fatto che potrebbe dare ragionevolmente origine ad un potenziale sinistro, questi ha la facoltà di trasmettere comunicazione scritta alla Società circa tale circostanza; tale comunicazione dovrà essere dettagliata, presentare i fatti in ordine cronologico e contenere almeno una stima, ove possibile, del potenziale Impatto finanziario.

Pertanto, l'eventuale sinistro derivante da tale fatto, anche se avanzato successivamente la scadenza della presente Polizza, verrà considerato come avanzato e notificato alla Società al momento in cui la sopraindicata comunicazione sia stata ricevuta.

Art. 4.2 - Gestione delle vertenze di sinistro - Spese legali

La Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti

ed azioni spettanti all'Assicurato stesso con l'assenso dell'Assicurato.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1917 c.c., entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o i tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende. Tuttavia, la Società acconsentirà a nominare Legali e Tecnici di fiducia dell'Assicurato su motivata richiesta di quest'ultimo. I costi delle persone così nominate si aggiungono a quelli dei Legali e Tecnici designati dalla Società e sono a carico di quest'ultima nei limiti stabiliti dal presente articolo.

La Società, entro 30 giorni dalla comunicazione da parte dell'Assicurato della volontà di avvalersi di propri legali e/o tecnici, dovrà comunicare per iscritto l'eventuale proprio dissenso. Ciò stabilito, la Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato; pertanto rimborserà le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati nel caso che l'Assicurato stesso abbia dovuto direttamente provvedere ai fini di rispettare le scadenze processuali previste.

In caso di definizione transattiva del danno e ferma ogni altra condizione di polizza, l'Assicurato potrà continuare a proprie spese la gestione delle vertenze fino ad esaurimento di ogni grado di giudizio, anche se successivo a quello in cui si trova al momento dell'avvenuta transazione. La Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato, restando comunque obbligata fino all'importo convenuto in occasione della predetta definizione transattiva.

Art. 4.3 – Mitigazione di una Perdita

Qualora si verifichi una Perdita, l'Assicurato dovrà immediatamente intraprendere tutte le misure precauzionali necessarie e ragionevoli volte a limitarne l'Impatto finanziario. Tali Costi e spese saranno a carico dell'Assicuratore secondo quanto previsto dalla clausola di cui all'Art. 2.3.

Art. 4.4 - Procedura per la valutazione del danno - Nomina dei Periti o esperti del settore

L'ammontare del danno è concordato direttamente dalle Parti, oppure a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente o dall'Assicurato con apposito atto unico.

I due periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo tra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali senza però avere alcun voto deliberativo. Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito e/o esperto, quelle del terzo Perito e/o esperto sono ripartite a metà, salvo quanto previsto all'art. 3.13 "Onorari periti".

Art. 4.5 - Mandato dei Periti

I Periti devono:

- 1) indagare su circostanze di tempo e di luogo, natura, causa e modalità del sinistro;
- 2) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate;
- 3) verificare se l'Assicurato o il Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 4.1 (Obblighi in caso di sinistro);
- 4) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate (danneggiate e non danneggiate) al momento del sinistro determinandone il relativo valore in base a quanto stabilito dal successivo art.

4.3 (Valore delle cose assicurate e determinazione del danno);

5) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno, in conformità alle disposizioni contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali concretati dai Periti concordi, oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, una per ognuna delle Parti. I risultati delle valutazioni di cui ai punti 4) e 5) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo in caso di dolo, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso ogni qualsivoglia azione od eccezione inerente l'indennizzabilità del danno. La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia. I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

Si conviene che le operazioni peritali verranno impostate e condotte in modo da non pregiudicare l'attività esercitata.

Art. 4.6 - Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione. Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro, il pagamento sarà fatto solo quando il Contraente dimostri che non ricorre alcuno dei casi previsti dall'Art. 2.2 "Delimitazione dell'Assicurazione – Esclusioni" Trascorso detto termine senza che l'Assicuratore provveda alla liquidazione del danno, sulle somme da liquidare saranno dovuti interessi moratori nella misura del 10% per ogni mese di ritardo.

Art. 4.7 - Titorialità dei diritti nascenti dalla polizza

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società.

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 4.8 - Limite massimo dell'indennizzo

Per nessun titolo, la Società potrà essere tenuta a pagare somma superiore a quella assicurata alle singole partite, salvo i maggiori importi rientranti nell'ambito di quanto disciplinato dall'art 1914 Codice Civile.

Art. 4.9 – Surruga e rivalsa

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

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

L'Assicuratore non dovrà esercitare alcun diritto di rivalsa nei confronti dei dipendenti dell'Assicurato a meno che la Perdita non sia determinata o derivata da azioni od omissioni disoneste, fraudolente, criminose o intenzionali ad opera dei dipendenti dell'Assicurato. L'Assicuratore può, a sua esclusiva discrezione, rinunciare ai propri diritti di surrogazione ai sensi della presente clausola 4.9.

La Società

Il Contraente

.....

.....

Art. 5 – Limiti di indennizzo, franchigie e scoperti

Art. 5.1 - Limiti di indennizzo - (Parametro soggetto a procedura Prezzo – qualità)

Penali contrattuali relative al PCI-DSS	Come da offerta di gara
Computer Crime	Come da offerta di gara
Costi di difesa e sanzioni risultanti da una indagine	Come da offerta di gara

Art. 5.2 - Scoperti/Franchigie (Parametro soggetto a procedura Prezzo – qualità)

Per ogni sinistro indennizzabile a termini di polizza, rimane a carico dell'Assicurato il seguente importo:

Per perdita	Come da offerta di gara
Interruzione di attività	Come da offerta di gara
Computer Crime	Come da offerta di gara

La Società

.....

Il Contraente

.....

Disposizione finale

Il presente capitolato, già sottoscritto in ogni sua pagina dalla Società aggiudicataria in sede di presentazione dell'offerta, dopo il decreto di aggiudicazione del Contraente assumerà, in caso di eventuale richiesta di esecuzione anticipata del servizio ai sensi dell'art. 17 comma 8 del D.lgs. 36/2023 e s.m.i., a tutti gli effetti la validità di contratto anche per quanto riguarda le norme contenute, il prezzo, le scadenze, la decorrenza della garanzia assicurativa. Quanto innanzi nelle more del decorso del termine di cui all'articolo 18 comma 3 e fatto salvo quanto ivi previsto.

Si conviene fra le parti che contrattualmente si intendono operanti solo le norme dattiloscritte presenti nel capitolato tecnico, che annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni richiamate e riportate sulla modulistica utilizzata dalla Società. Saranno ammesse solo le modifiche espressamente indicate in sede di offerta.

La firma apposta dal Contraente su tale modulistica vale solo quale presa d'atto della durata contrattuale, del numero assegnato al contratto, del conteggio del premio e del trattamento dei dati personali.

Ad aggiudicazione avvenuta, il Contraente, per tramite del broker, dà notizia immediata alla Società che ha vinto la gara.

La Società aggiudicataria inserirà l'eventuale riparto delle Coassicuratrici che sarà allegato al Capitolato all'atto della firma del Legale Rappresentante del Contraente.

La Società

.....

Il Contraente

.....

Dichiarazione

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'art. 1341 Codice Civile, il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni di Assicurazione:

- Art. 1.2 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio;
- Art. 1.3 – Variazioni del rischio;
- Art. 1.4 – Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali;
- Art. 1.5 – Clausola di recesso;
- Art. 1.6 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia;
- Art. 1.7 - Recesso in caso di sinistro;
- Art. 1.8 - Durata del contratto;
- Art. 1.9 – Cessazione anticipata del contratto;
- Art. 1.11 - Foro competente;
- Art. 1.13 – Coassicurazione e delega;
- Art. 1.14 - Assicurazione presso diversi assicuratori;
- Art. 1.15 - Clausola Broker;
- Art. 1.16 – Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio;
- Art. 1.19 – Regolazione e conguaglio del premio;
- Art. 2.8 – Assicurazione per conto di chi spetta
- Art. 4.2 – Esagerazione dolosa del danno

La Società

.....

Il Contraente

.....