

Prodotto: AFB MEDIA TECH® (Media)

POLIZZA ASSICURATIVA PER SERVIZI PROFESSIONALI E TECNOLOGICI, SICUREZZA DELLE INFORMAZIONI & PRIVACY, ATTIVITA' MULTIMEDIALE E PUBBLICITARIA

Chi protegge la polizza

AFB MEDIA TECH offre protezione alle aziende Media Tech nello svolgimento delle proprie attività. In particolare, offre copertura per la loro responsabilità professionale per i servizi offerti, nonché per l'attività multimediale e pubblicitaria.

In aggiunta, offre una copertura cyber per tutte le violazioni della normativa privacy, ivi inclusi i costi di notifica e quelli da sostenere in caso di procedimenti instaurati dalle Pubbliche Autorità.

Condizioni di Assicurazione

Edizione 22 settembre 2020

Le Condizioni di Assicurazione sono state redatte secondo le linee guida del Tavolo tecnico ANIA-ASSOCIAZIONI CONSUMATORI-ASSOCIAZIONI INTERMEDIARI per contratti semplici e chiari del 6 febbraio 2018

INDICE

Glossario	4
SEZIONE 1 - RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI	12
1.1 - Assicurato	12
1.2 - Validità temporale delle garanzie RCT - Claims Made	12
1.3 - Copertura da responsabilità professionale civili	12
1.3.1 - Responsabilità per l'Attività Multimediale e Pubblicitaria	12
1.3.2 - Responsabilità per Servizi Professionali e Tecnologici	12
1.3.3 - Responsabilità in relazione all'Assicurato Aggiuntivo (ove espressamente richiamata in Scheda di Polizza)	12
1.4 - Copertura da responsabilità civile cyber	13
1.5 - Costi e spese PCI	14
1.6 - Massimale	14
1.7 - Franchigia	14
SEZIONE 2 – DANNI DIRETTI (OPZIONALE PREVIO PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO)	16
2.1 – Costi di istruttoria	16
2.2 – Costi per la gestione di una violazione della privacy	16
2.3 – Massimale	17
2.4 – Franchigia	17
SEZIONE 3 – ESCLUSIONI	19
3.1 - Esclusioni	19
SEZIONE 4 – NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE	24
4.1 - Richiamo alle definizioni	24
4.2 - Dichiarazioni del contraente e dell'assicurato	24
4.3 - Altre assicurazioni – secondo rischio	24
4.4 - Pagamento, mancato pagamento del premio – calcolo del premio	24
4.5 - Variazioni del contratto	24
4.6 - Aggravamento o diminuzione del rischio	25
4.7 - Surroga – rivalsa	25
4.8 - Richieste di risarcimento fraudolente – clausola risolutiva espressa	25

4.9 - Durata del contratto – scadenza senza tacito rinnovo	25
4.10 - Garanzia postuma opzionale (ove prevista in Scheda di Polizza)	25
4.11 - Territorialità e giurisdizione	26
4.12 - Facoltà di recesso in caso di sinistro	26
4.13 - Cessazione dell'assicurazione	26
4.14 - Recupero di beni	26
4.15 - Assistenza e cooperazione	27
4.16 - Fusioni e acquisizioni	27
4.17 - Oneri fiscali	27
4.18 - Norme di legge	27
4.19 - Foro competente	28
4.20 - Clausola intermediario/gestione del contratto	28
SEZIONE 5 – COMUNICAZIONI DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, PERDITE O CIRCOSTANZE CHE POTREBBERO COMPORTARE UNA RICHIESTA DI RISARCIMENTO E GESTIONE DEI SINISTRI	29
5.1 - Obblighi in caso di sinistro	29
5.2 - Comunicazioni di circostanze	30
5.3 - Difesa in giudizio e transazioni sulle richieste di risarcimento	30

AFB MEDIA TECH®

POLIZZA ASSICURATIVA PER SERVIZI PROFESSIONALI E TECNOLOGICI, SICUREZZA DELLE INFORMAZIONI & PRIVACY, ATTIVITA' MULTIMEDIALE E PUBBLICITARIA

AVVERTENZA

L'assicurazione viene prestata nella forma "claims made and reported" per la copertura RCT e opera esclusivamente per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'assicurato durante il Periodo di Assicurazione o il periodo di garanzia postuma (ove applicabile) e denunciate agli assicuratori nel corso del Periodo di Assicurazione o secondo le modalità altrimenti indicate dalla Sezione 5. della presente polizza. Eventuali spese sostenute in relazione alle richieste di risarcimento in conformità a quanto previsto dalla presente polizza riducono, fino ad eroderlo, il massimale e sono soggette alla franchigia applicabile.

*Si raccomanda di rivedere attentamente la copertura accordata ai sensi della presente **Polizza** e discutere la copertura prevista e le condizioni contrattuali con il proprio consulente o intermediario di fiducia.*

Si richiama l'attenzione del Contraente/Assicurato sulle clausole evidenziate in colore grigio che prevedono decadenze, nullità, esclusioni, sospensioni e limitazioni delle garanzie, ovvero oneri ed obblighi a carico del Contraente/Assicurato.

GLOSSARIO

Per i termini indicati in grassetto nella presente **Polizza**, trovano applicazione le seguenti definizioni. Laddove venga utilizzata la forma singolare di un termine, la stessa includerà anche il plurale qualora il contesto lo richieda.

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

Appendice Informativa: l'appendice informativa reperibile online all'indirizzo www.beazley.com/cyberservices, contenente l'elenco dei fornitori di servizi e tutte le informazioni supplementari e la descrizione delle procedure per la corretta esecuzione dei servizi di cui al presente contratto d'assicurazione. L'**Appendice Informativa** fa parte integrante della presente **Polizza** e può essere aggiornata, nel corso della vigenza contrattuale, dall'**Assicuratore**, a sua discrezione, secondo necessità. L'**Appendice Informativa** applicabile sarà quella in vigore al momento del sinistro, fatto salvo il caso in cui l'**Assicurato** non ne fosse a conoscenza per un fatto a lui non imputabile.

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

Assicurato:

a) Il nominativo del **Contraente**, indicato nella **Scheda di Polizza** e ogni **Società Controllata** dal **Contraente** (congiuntamente denominati l'**"Assicurato"**);

b) Un amministratore, direttore generale o dirigente dell'**Assicurato**, ma esclusivamente con riferimento alle funzioni dallo stesso o dalla stessa esercitate per conto dell'**Assicurato**;

c) Un dipendente (anche part-time, somministrato, distaccato o stagionale) del **Contraente** ma esclusivamente per le attività svolte nell'ambito del proprio lavoro e correlate allo svolgimento dell'attività dell'**Assicurato**;

d) Un **Assicurato Aggiuntivo** (ove espressamente richiamato in **Scheda di Polizza**) ma solo con riferimento alle **Richieste di Risarcimento** nei confronti di tale soggetto giuridico per atti, errori od omissioni dell'**Assicurato** connessi a **Servizi Professionali** o **Attività Media** dell'**Assicurato**;

e) L'asse ereditario, gli eredi, gli esecutori testamentari, gli amministratori o tutori, i curatori e i rappresentanti legali di un **Assicurato** in caso di morte, incapacità, insolvenza o fallimento dell'**Assicurato**, ma solo nella misura in cui a tale **Assicurato** sarebbe stata altrimenti garantita la copertura ai sensi della presente **Assicurazione**; e

f) Il coniuge legittimo, o la parte di una unione civile, compresa ogni persona fisica che si qualifichi come convivente ai sensi di quanto previsto dalla legge applicabile a ciascun **Assicurato**, ma esclusivamente in conseguenza di atti, errori o omissioni di tale **Assicurato** (e non, per esempio, in conseguenza di atti, errori o omissioni di tale coniuge o parte di unione civile o convivente).

Assicurato Aggiuntivo: qualsivoglia terzo soggetto - espressamente indicato in **Scheda di Polizza** - per cui il **Contraente**, prima che sia stata presentata una **Richiesta di Risarcimento** ai sensi della presente **Polizza**, abbia espresso per iscritto l'intenzione di manlevare e tenere indenne per atti, errori od omissioni connessi a **Servizi Professionali** o **Attività Media** dell'**Assicurato**.

Assicuratore: Lloyd's Insurance Company S.A..

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

Attività Media: le **Comunicazioni Media**, l'insieme, la raccolta o la registrazione di **Materiale Media** da includere in qualsivoglia **Comunicazione Media** nell'ambito dell'ordinario svolgimento dell'attività dell'**Assicurato**.

Broker: l'intermediario di assicurazioni indicato nella **Scheda di Polizza** al quale il **Contraente / Assicurato** ha conferito il mandato a rappresentarlo ai fini del presente contratto.

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

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

Comunicazioni Media: l'esposizione, trasmissione, diffusione, distribuzione o lancio di **Materiale Media** al pubblico da parte dell'**Assicurato**.

Contraente: la persona fisica, la persona giuridica l'organizzazione o la società designata come tale nella **Scheda di Polizza**.

Controllo: il controllo esercitato ai sensi del primo e del secondo comma dell'art. 2359 c.c..

Costi, oneri e Sanzioni PCI: sanzioni, penali, rimborsi, accertamenti monetari, recuperi da frodi dovuti dall'**Assicurato** ai sensi del **Merchant Services Agreement** ma solo in relazione alle coperture di cui ai punti 1. e 2. della Sezione 1.4.1 "Responsabilità per la Sicurezza delle informazioni e Privacy". Previo assenso da parte dell'**Assicuratore**, tale voce include i costi ragionevoli e necessari per l'assistenza legale per impugnare, contestare o ridurre l'ammontare dei **Costi, oneri e Sanzioni PCI**. I **Costi, oneri e Sanzioni PCI** non includono riaccrediti, commissioni interbancarie, sconti o compensi.

Costi per la Gestione di una Violazione dei Dati: i costi e i compensi incorsi dall'**Assicurato** - previo assenso scritto dell'**Assicuratore** - per far fronte ad una effettiva o sospetta **Violazione dei Dati** o **Violazione della Sicurezza** per le seguenti attività:

1. assistenza legale in favore dell'**Assicurato** per la valutazione degli obblighi sullo stesso gravanti ai sensi della **Legge sulla Notifica della Violazione** applicabile o del **Merchant Services Agreement**;
2. assistenza da parte di un esperto di sicurezza informatica al fine di determinare l'esistenza, la causa o lo scopo di un'attuale o potenziale **Violazione dei Dati** ovvero di eliminarla o contenerla, ove tale **Violazione dei Dati** fosse ancora attiva sui **Sistemi Informatici** dell'**Assicurato**;
3. assistenza da parte di un **PCI Forensic Investigator** per accertare l'esistenza, la causa o lo scopo di un'attuale o potenziale **Violazione dei Dati** in relazione ai dati relativi a carte di credito/debito e la nomina di un esperto di sicurezza informatica che certifichi o fornisca assistenza per la certificazione della compliance PCI, come previsto dal **Merchant Services Agreement**;
4. per provvedere alla notifica ai **Soggetti Titolari** a seguito di una **Violazione dei Dati**;
5. la messa a disposizione di un *call center* per fornire informazioni ai **Soggetti Titolari** interessati da una **Violazione dei Dati**;
6. il monitoraggio del credito, il monitoraggio dell'identità o altra soluzione preventiva che limiti i rischi o le frodi potenziali – che sia preventivamente autorizzata dell'**Assicuratore** – in favore dei **Soggetti Titolari** potenzialmente coinvolti da una **Violazione dei Dati**;
7. i costi per pubbliche relazioni o gestione della crisi, che siano approvati preventivamente dall'**Assicuratore** a propria discrezione, e che siano strettamente diretti a mitigare il danno per l'**Assicurato**.

I **Costi per la Gestione di una Violazione dei Dati** non comprendono i salari/stipendi dell'**Assicurato**.

Danni: gli importi dovuti dall'**Assicurato** in conseguenza della responsabilità civile per inadempimento, atti, omissioni etc. colposi nei confronti di terzi, in base a quanto stabilito da sentenza di condanna al risarcimento, lodo arbitrale o transazione, con espressa esclusione tuttavia di importi dovuti dall'**Assicurato** a titolo di o in relazione a:

1. profitti futuri e lucro cessante, restituzioni, restituzioni per ingiustificato arricchimento o profitto da parte di un **Assicurato**, ovvero somme che l'**Assicurato** sia obbligato a depositare in un fondo a titolo di equo indennizzo per il pagamento delle richieste di risarcimento da parte dei consumatori a seguito di provvedimento giudiziale ovvero di una transazione di un **Procedimento**;
2. rimborso o compensazione di corrispettivi, onorari, spese o commissioni per beni o servizi già forniti o per i quali, seppur non ancora forniti, sia già stato stipulato un contratto;
3. spese sostenute dall'**Assicurato** per correggere, migliorare, prestare nuovamente o completare **Servizi Professionali, Attività Pubblicitarie o Servizi Tecnologici**;
4. imposte o perdita di benefici fiscali;
5. multe, sanzioni, penali o risarcimenti che eccedano la misura del risarcimento strettamente compensativo;
6. risarcimento per i danni punitivi o esemplari, a meno che gli stessi non siano assicurabili in base alla legge applicabile;
7. sconti, buoni, premi, riconoscimenti o altri incentivi offerti ai clienti dell'**Assicurato**;
8. risarcimento per i danni liquidati o clausole penali, per la parte superiore all'importo per il quale l'**Assicurato** sarebbe stato responsabile in assenza di tale accordo di liquidazione dei danni; o
9. ogni importo per il quale l'**Assicurato** non è responsabile, o per il quale non sussiste alcun diritto nei confronti dell'**Assicurato**.

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

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

Data di Continuità: (i) data indicata in **Scheda di Polizza**; o (ii) in relazione ad eventuali **Società Controllate** acquisite dopo la Data di Continuità, la data alla quale il **Contraente** ha acquisito tale **Società Controllata**.

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

Dato: qualsiasi software o dato elettronico presente nei **Sistemi Informatici** e che sia soggetto regolarmente a procedure di back-up.

Dato Personale:

1. le informazioni relative al(ai) soggetto(i)/persone fisiche qualificabili come dati personali ai sensi della **Legge sulla Privacy**; e
2. il numero della patente di guida o di altro documento personale o il codice fiscale; il numero di previdenza sociale; i recapiti telefonici non pubblicati; i numeri di carte di credito, debito o conti finanziari in combinazione con i relativi codici di sicurezza, di accesso, password o PIN; quando tali informazioni consentano di identificare o contattare una persona fisica o consentano l'accesso ai suoi dati bancari o finanziari o ad informazioni sanitarie con esclusione delle informazioni lecitamente disponibili al pubblico.

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

Divulgazione Non Autorizzata: divulgazione a terzi (compresa la divulgazione effettuata attraverso il phishing) o l'accesso a informazioni con modalità non autorizzate da parte dell'**Assicurato** senza la conoscenza, il consenso o l'accettazione di un membro del **Vertice Aziendale**.

Fornitore di Servizi (provider): qualsiasi soggetto giuridico, non di proprietà dell'**Assicurato** o che faccia parte del relativo gruppo societario, che fornisce servizi necessari all'**Assicurato** in forza di un contratto in forma scritta.

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

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

Intermediario: l'intermediario incaricato dall'**Assicuratore** alla distribuzione del prodotto assicurativo.

Legge sulla Notifica della Violazione: legge, regolamento, normativa italiana o straniera, di livello nazionale, federale, statale o emesso da qualsiasi autorità amministrativa di qualsiasi Stato (ivi incluse le istituzioni, agenzie e altri enti dell'Unione Europea) che richieda l'invio di una comunicazione ai soggetti in caso di una violazione di **Dati Personali**.

Legge sulla Privacy: legge o normativa Italiana - ed in particolare, il Codice per la protezione dei dati personali, di cui al D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni ed integrazioni nonché il D.Lgs. 10 agosto 2018, n. 101 - o di derivazione comunitaria o dell'Unione Europea - ed in particolare, il Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 ("General Data Protection Regulation"), ed ogni altro atto

normativo relativo alla disciplina ed all'attuazione della tutela dei dati personali e la privacy in qualsivoglia giurisdizione – legge o normativa straniera nazionale, federale, provinciale, statale, locale o di altra autorità amministrative di qualsivoglia Paese che richieda all'**Assicurato** di tutelare la riservatezza e/o la sicurezza di **Dati Personali**.

Massimale: importo massimo dovuto dall'**Assicuratore** per una o più garanzie in relazione a ciascun sinistro e/o a ciascun danneggiato e/o ciascuna annualità assicurativa, così come indicato nella **Scheda di Polizza**.

Massimale Aggregato: massima esposizione dell'**Assicuratore** per sinistro e per anno, così come indicato nella **Scheda di Polizza**.

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

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

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

Perdita: i **Danni**, le **Spese di Difesa**, i **Costi per la Gestione di una Violazione dei Dati**, i **Costi, oneri e Sanzioni PCI**.

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

Periodo di Garanzia Postuma: (ove applicabile) il periodo di prolungamento pari a 36 (trentasei) mesi della validità di copertura della presente **Polizza**, indicato nella **Scheda di Polizza**, stabilito previa espressa pattuizione tra le **Parti** e pagamento di un premio aggiuntivo.

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

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

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

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

Ed in nessun caso, la concessione di un **Periodo di Garanzia Postuma** potrà aumentare il **Massimale Aggregato**.

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

Privacy Policy: procedure sulla privacy o sulla sicurezza della rete adottate dall'**Assicurato** in ottemperanza al D.Lgs. n. 196 del 30 Giugno 2003 ovvero al D.Lgs. n. 101 del 10 agosto 2018 e successive

modifiche o al Regolamento UE 2016/679 (“General Data Protection Regulation”), ovvero documenti scritti disponibili al pubblico relativi alla procedura per la raccolta, l’utilizzo, la condivisione, la diffusione e la correzione o il completamento, e l’accesso a **Dati Personali**.

Procedimento: qualsiasi richiesta di informazioni, indagine amministrativa, o procedimento avviato a seguito della notifica di un reclamo o simili da parte del Garante per la Protezione dei dati personali, dell’Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni o da qualsivoglia altra autorità o ente Italiano competente - ovvero da un analogo ente federale, statale, locale o governativo estero o per suo conto nell’ambito delle competenze - ovvero da un analogo ente statale, locale o governativo estero - derivante dall’uso improprio di **Dati Personali** o da qualsiasi altro aspetto relativo al controllo o al trattamento di **Dati Personali**.

Prodotti Tecnologici: i prodotti software o hardware informatici o delle telecomunicazioni, i prodotti elettronici correlati che siano creati, prodotti o sviluppati dall’**Assicurato** a favore di terzi, ovvero distribuiti, concessi in licenza, noleggiati o venduti dall’**Assicurato** a terzi, dietro compenso, compresi gli aggiornamenti software, i pacchetti di servizi e altri aggiornamenti per la manutenzione forniti per tali prodotti.

Pubblicità: il materiale che promuove il prodotto, il servizio o l’attività dell’**Assicurato** o di altri.

Questionario/Modulo di Proposta: il formulario attraverso il quale l’**Assicuratore** prendono atto di tutte le notizie ritenute essenziali per la valutazione dei rischi o e per la determinazione del premio di polizza; le dichiarazioni in esso contenute formano parte integrante del contratto. Si intendono, altresì, inclusi i relativi allegati, e tutte le altre informazioni e i materiali inviati o specificamente citati all’**Assicuratore** da o per conto dell’**Assicurato** in relazione alla sottoscrizione della presente **Polizza** o delle precedenti polizze di cui la presente sia un rinnovo.

Richiesta di Risarcimento:

1. una richiesta scritta - anche in forma di atto giudiziale o arbitrale - ricevuta da un **Assicurato** per il pagamento di somme di denaro, obbligo di fare o la prestazione di servizi;
2. in relazione alla sola copertura fornita ai sensi dell’art. 2.1, l’avvio di un **Procedimento** nei confronti di un **Assicurato**.
3. con rispetto solamente alla copertura prevista dal punto 1. dell’art. 1.4.1 “Responsabilità per la Sicurezza delle informazioni e Privacy”, una richiesta ricevuta dall’**Assicurato** di adempiere all’obbligazione contrattuale di provvedere alla notifica di un incidente (o un ragionevole sospetto di incidente) ai sensi della **Legge sulla Notifica della Violazione**.

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

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

Scheda di Polizza: il documento allegato al presente Contratto che contiene i dati del **Contraente** e dell’**Assicurato**, il **Massimale**, la **Franchigia**, la decorrenza, il premio, l’**Assicuratore**, gli eventuali altri dettagli del Contratto.

Servizi Professionali: i servizi professionali svolti in favore di terzi da parte dell’**Assicurato** o per suo conto dietro compenso, con espressa esclusione: dei **Servizi Tecnologici**, delle **Attività Pubblicitarie**, dei servizi che implicano la creazione, lo sviluppo, la vendita, la distribuzione, l’installazione, la cessione in

licenza o la produzione di **Prodotti Tecnologici**, o del lavoro o delle attività svolte direttamente dall'**Assicurato** o per suo conto, in qualità di consulente contabile, architetto, ispettore, fornitore di assistenza medica, avvocato, agente o mediatore assicurativo o immobiliare, o ingegnere civile o strutturista.

Servizi Tecnologici: i servizi tecnologici di natura informatica ed elettronica, compresa l'elaborazione dei dati, i servizi Internet, l'hosting di dati e applicazioni, l'analisi dei sistemi informatici, la consulenza e l'assistenza tecnologiche, la programmazione di software personalizzati per clienti dell'**Assicurato**, l'installazione e l'integrazione di sistemi informatici e software, l'assistenza informatica e software e i servizi di gestione di rete forniti dall'**Assicurato**, o da terzi che agiscono in nome dell'**Assicurato**, a favore di terzi dietro compenso, con esclusione dei **Prodotti Tecnologici**.

Sicurezza Informatica: i software, i computer o i dispositivi hardware di rete, nonché le procedure sulla sicurezza delle informazioni che siano adottate dall'**Assicurato** anche ai sensi della **Legge sulla Privacy**, il cui funzionamento o scopo sia quello di evitare un **Accesso o Utilizzo Non Autorizzato**, un **Denial of Service Attack** contro **Sistemi Informatici**, l'attacco ad un **Sistema Informatico** attraverso un **Codice Maligno** ovvero la trasmissione di un **Codice Maligno** dai **Sistemi Informatici**.

La **Sicurezza Informatica** comprende i software anti-virus e i sistemi di rilevamento dell'intrusione (*intrusion detection*), firewalls e sistemi elettronici per il controllo dell'accesso ai **Sistemi Informatici** mediante l'impiego di password, identificazione biometrica o simili degli utenti autorizzati.

Soltanto in riferimento agli Artt. 1.3.3 e 2.6, con il termine **Sicurezza Informatica** si intendono anche le politiche e le procedure sulla sicurezza delle informazioni predisposte in forma scritta che l'**Assicurato** ha adottato al fine di evitare un **Accesso o Utilizzo non Autorizzato**, un **Denial of Service Attack** contro i **Sistemi Informatici**, un'infezione dei **Sistemi Informatici** a causa di un **Codice Maligno** o la trasmissione di un **Codice Maligno** dai **Sistemi Informatici**.

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

1. gestiti e di proprietà dell'**Assicurato** ovvero da questa noleggiati; o
2. in relazione alla sola copertura per la Sezione 1 "Responsabilità civile verso terzi" e per i **Costi per la Gestione di una Violazione dei Dati**, gestiti da un service provider terzo e impiegati per fornire servizi di applicazione per computer dedicati all'**Assicurato** ovvero per l'elaborazione, il mantenimento, l'hosting o la memorizzazione dei dati elettronici dell'**Assicurato**, in conformità al contratto stipulato con quest'ultima per tali dispositivi.

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

Società Controllata: qualsiasi entità giuridica di cui il **Contraente**:

1. deteneva, direttamente o indirettamente, il **Controllo** su tale soggetto alla data di sottoscrizione della presente **Polizza**; e
 2. acquisisca il **Controllo** successivamente alla data di sottoscrizione della presente **Polizza**, purché i ricavi dell'organizzazione acquisita non superino il quindici per cento (15%) dei ricavi annuali del **Contraente**; oppure
- Qualora i ricavi dell'organizzazione acquisita superino il quindici per cento (15%) dei ricavi annuali del **Contraente**, la copertura ai sensi di Polizza sarà garantita per un termine di 60 (sessanta) giorni, ma solo per atti, incidenti o eventi che si verifichino nel periodo in cui il **Contraente** abbia detenuto tale percentuale. Successivamente al suddetto termine, la copertura sarà operante solo previa comunicazione per iscritto dell'acquisizione all'**Assicuratore** e previo assenso da parte di costoro e previo il pagamento del premio aggiuntivo che sarà comunicato.

Soggetti Titolari: le persone fisiche alle quali deve essere inviata (o almeno tentata) una notifica per violazione della privacy ai sensi della **Legge sulla Notifica della Violazione**.

Spese di Difesa:

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

Le **Spese di Difesa** non comprendono i salari, le spese di gestione o altri importi addebitati o sostenuti direttamente dall'**Assicurato** per l'assistenza o la collaborazione fornita all'**Assicuratore** ai fini della difesa e dell'esame di una **Richiesta di Risarcimento** ovvero di una **Circostanza** che potrebbe dare origine ad una **Richiesta di Risarcimento** ovvero le spese per ottemperare a provvedimenti amministrativi, transazioni o decisioni giudiziali.

Terrorismo Informatico: il ricorso premeditato ad attività volte a compromettere la rete o i **Sistemi Informatici**, ovvero la minaccia esplicita di ricorso a tali attività, nell'intento di provocare danni e perseguire fini sociali, ideologici, religiosi, politici o obiettivi analoghi, o di intimidire una o più persone nel perseguimento di tali obiettivi. In nessun caso costituiscono terrorismo informatico le attività che fanno parte o sono condotte a sostegno di qualsiasi azione militare, guerra o operazione bellica.

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

Violazione dei Dati: il furto, la perdita, o la **Divulgazione Non Autorizzata** di **Dati Personali** o **Informazioni di Terzi** per i quali vige l'obbligo della conservazione e custodia in capo all'**Assicurato** o di un terzo sotto la responsabilità dell'**Assicurato**.

Violazione della Sicurezza:

1. l'**Accesso o Utilizzo Non Autorizzato** di **Sistemi Informatici**, compresi l'**Accesso o Utilizzo Non Autorizzato** derivante dal furto di una password da un **Sistema Informatico** o da un **Assicurato**;
2. un **Denial of Service Attack** nei confronti dei **Sistemi Informatici**;
3. con riferimento alla copertura di cui alla Sezione di Responsabilità Civile, un **Denial of Service Attack** che riguardi sistemi informatici che non siano di proprietà, posseduti, gestiti o controllati dall'**Assicurato**;
- o
4. il danneggiamento di **Sistemi Informatici** attraverso un **Codice Maligno** o la trasmissione di un **Codice Maligno** dai **Sistemi Informatici**.

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

SEZIONE 1 - RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

Chi è assicurato

1.1 - Assicurato

I soggetti di cui alla definizione di **Assicurato**.

Contro quali danni posso assicurarmi

Fermo restando quanto specificato alla voce "C" delle **Esclusioni**, l'assicurazione anche in deroga dell'art. 1900 c.c. - è valida per la responsabilità civile che possa derivare all'**Assicurato** da fatto anche doloso dei suoi dipendenti o di eventuali lavoratori parasubordinati (anche part-time, somministrati, distaccati o stagionali), limitatamente all'attività svolta in nome e per conto dell'**Assicurato**. Fermo il diritto di rivalsa dell'**Assicuratore**.

1.2 - VALIDITA' TEMPORALE DELLE GARANZIE RCT - CLAIMS MADE

La copertura assicurativa della presente Sezione è prestata nella forma *Claims Made*. Essa pertanto copre le **Richieste di Risarcimento** da parte di terzi, conseguenti ad eventi assicurati non noti verificatisi successivamente la **Data di Retroattività** (ove prevista) indicata nella **Scheda di Polizza**, ed avanzate comunque per la prima volta nei confronti dell'**Assicurato** nel **Periodo di Assicurazione** e da questi debitamente denunciate all'**Assicuratore** durante il **Periodo di Assicurazione** (o durante l'eventuale **Periodo di Garanzia Postuma**).

1.3 - COPERTURA DA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE E CIVILE

1.3.1 - Responsabilità per l'Attività Multimediale e Pubblicitaria

L'**Assicuratore** si impegna a tenere indenne l'**Assicurato** in relazione a **Danni e Spese di Difesa** che l'**Assicurato** sia obbligato a pagare in conseguenza di **Richieste di Risarcimento** per uno o più dei seguenti atti (e purché tali atti siano stati commessi: (i) per mera negligenza e non volontariamente; (ii) per la prima volta successivamente alla **Data di Retroattività** indicata nella **Scheda di Polizza** e prima della scadenza del **Periodo di Assicurazione**; (iii) durante la prestazione da parte dell'**Assicurato** di **Servizi Professionali, Attività Pubblicitaria o Servizi Tecnologici**):

Diffamazione in forma scritta o orale, calunnia scritta o orale, discredito dei prodotti, diffamazione commerciale, atto o fatto illecito, inflizione di stress emotivo, offesa e ingiuria, condotta offensiva o altro illecito correlato al discredito o danneggiamento della reputazione o del buon nome di una persona fisica o giuridica;

1. violazione di o interferenza nel diritto alla privacy o allo sfruttamento dell'immagine;
2. appropriazione indebita di nomi o simili per sfruttamento commerciale;
3. arresto, detenzione o incarcerazione illegittime;
4. violazione del domicilio o interferenza nello stesso, compresi lo sconfinamento, l'ingresso o l'evizione abusivi;
5. plagio, pirateria o appropriazione indebita di idee;
6. violazione di copyright, marchi, segni distintivi, nomi a dominio, loghi, titoli o slogan, marchi commerciali o segni distintivi di beni o servizi;
7. negligenza in merito al contenuto di **Comunicazioni Media**, compresi eventuali danni provocati dall'affidamento o dal mancato affidamento a tale contenuto;

8. appropriazione indebita di segreti commerciali; o
9. concorrenza sleale, ma solo se dichiarata unitamente ad uno degli atti elencati ai precedenti paragrafi 7. o 8.

purché, le Coperture della presente **Polizza** non trovino applicazione per alcuna delle **Richieste di Risarcimento** per o derivanti da rivelazione, abuso o appropriazione indebita di idee, segreti commerciali o informazioni riservate di cui un soggetto sia entrato in possesso prima della data in cui lo stesso sia divenuto/a dipendente, dirigente, amministratore, responsabile o partner dell'**Assicurato**.

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

1.3.2 - Responsabilità per Servizi Professionali e Tecnologici

L'**Assicuratore** si impegna a tenere indenne l'**Assicurato** in relazione a **Danni e Spese di Difesa** che l'**Assicurato** sia obbligato a pagare quale civilmente responsabile in conseguenza di **Richieste di Risarcimento** derivanti da negligenza, errore, omissione o inadempimento contrattuale colposo da parte dell'**Assicurato** - o di qualsiasi altro soggetto per la cui negligenza, errore, omissione o inadempimento contrattuale colposo l'**Assicurato** debba rispondere - nella prestazione o mancata prestazione di **Servizi Professionali** e/o **Servizi Tecnologici**, nel **Periodo di Assicurazione**.

1.3.3 - Responsabilità in relazione all'Assicurato Aggiuntivo (ove espressamente richiamata in Scheda di Polizza)

L'**Assicuratore** si impegna a tenere indenne l'**Assicurato** in relazione a **Danni e Spese di Difesa** che l'**Assicurato** sia obbligato a pagare in favore dell'**Assicurato Aggiuntivo** ai sensi di un contratto per iscritto o di un accordo, in conseguenza di **Richieste di Risarcimento** avanzate per la prima volta nei confronti dell'**Assicurato Aggiuntivo**, a condizione che:

- a. la **Richiesta di Risarcimento** sia stata avanzata per la prima volta nei confronti dell'**Assicurato Aggiuntivo** nel corso del **Periodo di Assicurazione** o del **Periodo di Garanzia Postuma** (ove applicabile) e comunicata per iscritto all'**Assicuratore** nel corso del **Periodo di Assicurazione** o comunque ai sensi degli Artt. 5.1 e 5.3 della **Polizza**;
- b. il contratto per iscritto o l'accordo tra l'**Assicurato** e l'**Assicurato Aggiuntivo** esista antecedentemente a qualsivoglia atto, errore od omissione o qualsivoglia altra condotta da cui sorga la **Richiesta di Risarcimento**;
- c. l'**Assicurato** abbia diritto alla copertura per i **Danni** e le **Spese di Difesa** ai sensi della presente **Polizza**, qualora la medesima **Richiesta di Risarcimento** fosse stata svolta nei confronti dell'**Assicurato** e fosse stata coperta ai sensi della presente **Polizza**;
- d. il nome dell'**Assicurato Aggiuntivo** sia stato indicato nella **Scheda di Polizza**; e
- e. l'**Assicurato Aggiuntivo** non abbia pregiudicato i diritti dell'**Assicuratore**.

L'**Assicuratore** avrà il diritto di decidere discrezionalmente di assumere, nel rispetto di tutte le disposizioni, i termini e le condizioni della presente **Polizza** e comunque ai sensi dell'art. 5.4, la difesa di qualsivoglia **Richiesta di Risarcimento** di cui alla presente estensione.

Dalla presente estensione è espressamente esclusa qualsivoglia **Richiesta di Risarcimento** o **Perdita** connessa e/o conseguente ad atti, errori od omissioni dell'**Assicurato Aggiuntivo**, così come a qualsivoglia materiale creato, modificato o fornito da quest'ultimo.

1.4 - COPERTURA DA RESPONSABILITÀ CIVILE CYBER

1.4.1 - Responsabilità per la Sicurezza delle informazioni e Privacy

L'Assicuratore si impegna a tenere indenne l'Assicurato in relazione a **Danni e Spese di Difesa** che l'Assicurato sia obbligato a pagare quale civilmente responsabile in conseguenza di **Richieste di Risarcimento** - e purché i fatti o le omissioni siano accaduti per la prima volta successivamente alla **Data di Retroattività** e prima della scadenza del **Periodo di Assicurazione** - per:

1. Violazione dei Dati Personali

furto, perdita o **Divulgazione Non Autorizzata di Dati Personali** oppure di **Informazioni di Terzi** che siano in possesso, custodia o controllo dell'Assicurato o di un terzo - ove con terzo si intende il "responsabile del trattamento", il "sub-responsabile al trattamento" o l'"incaricato del trattamento" come definiti dalla **Legge sulla Privacy** ovvero il soggetto incaricato dall'Assicurato in qualità di titolare del trattamento - per il quale l'Assicurato sia legalmente responsabile;

2. Malfunzionamento dei sistemi di Sicurezza Informatica

uno o più dei seguenti atti o eventi che siano direttamente derivanti da un malfunzionamento colposo dei sistemi di **Sicurezza Informatica** adottati al fine di evitare una **Violazione della Sicurezza Informatica**:

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

3. Inosservanza di un obbligo di notifica

mancata comunicazione a terzi da parte dell'Assicurato di un evento descritto ai precedenti punti 1. e 2. della presente Sezione, in violazione di un obbligo stabilito da una **Legge sulla Notifica della Violazione**, purché l'evento che dà origine all'obbligo di comunicazione avvenga per la prima volta alla **Data di Retroattività** o successivamente ad essa e prima della scadenza del **Periodo di Assicurazione**;

4. Violazione della Privacy Policy

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

- (a) proibisce o limita la diffusione, la divulgazione e la vendita da parte dell'Assicurato, di **Dati Personali**;
- (b) richiede all'Assicurato, previa richiesta dell'interessato, di garantire l'accesso ai relativi **Dati Personali** ovvero la correzione degli stessi in caso di loro incompletezza o imprecisione;
- (c) ordina l'adozione di procedure e sistemi atti ad evitare la perdita di **Dati Personali**;
- (d) evita o vieta la raccolta impropria o invasiva dei **Dati Personali** di un soggetto;
- (e) richiede all'Assicurato di fornire al soggetto interessato l'informativa che comunichi l'effettuazione della raccolta o dell'utilizzo dei **Dati Personali** di tale soggetto o la natura della raccolta, del trattamento o dell'utilizzo delle stesse; oppure
- (f) consente ad una persona di dare o negare il proprio consenso (es. opt-in o opt-out) alla raccolta o all'utilizzo da parte dell'Assicurato di suoi **Dati Personali**;

purché nel momento in cui tali atti, errori od omissioni avvengono, l'Assicurato abbia preventivamente adottato una **Privacy Policy** che riguardi i summenzionati paragrafi.

1.5 - COPERTURA COSTI, ONERI E SANZIONI PCI

L'Assicuratore si impegna a tenere indenne l'Assicurato in relazione alle somme che quest'ultimo sarà tenuto a corrispondere per **Costi, oneri e Sanzioni PCI**, per **Richieste di Risarcimento** pervenute per la prima volta durante il **Periodo di Assicurazione**.

Come e con quali condizioni operative mi assicuro

1.6 - MASSIMALE

Il **Massimale Aggregato** indicato in **Polizza** è il massimale totale aggregato prestato a copertura di tutte le **Perdite** ai sensi della presente **Polizza**, fermo restando, per le sole **Spese di Difesa**, quanto previsto dall'Art. 1917, comma 3 c.c..

I sottolimiti previsti in **Polizza**, laddove applicabili, costituiscono parte integrante del - e non andranno a sommarsi al - **Massimale Aggregato**.

1.7 - FRANCHIGIA

L'importo della **Franchigia** indicata in **Scheda di Polizza** si applica separatamente ad ogni incidente, evento o agli incidenti o eventi correlati, da cui derivi una **Richiesta di Risarcimento**. Qualora una **Richiesta di Risarcimento** sia soggetta a più di una **Franchigia**, l'ammontare della relativa **Franchigia** si applicherà per ciascuna garanzia della presente **Polizza**, sino al massimo della **Franchigia** più elevata.

Il pagamento delle somme di cui alla **Franchigia** resta condizione necessaria per il pagamento di qualsivoglia somma - ai sensi di **Polizza** - da parte dell'Assicuratore, la quale, in ogni caso, rimarrà obbligata solamente per le somme che dovessero eccedere la **Franchigia**.

Tabella riassuntiva di limiti, scoperti e/o franchigie

Garanzia	Franchigie	Sub limite per sinistro ed in aggregato
Responsabilità per Servizi Professionali e Tecnologici	Vedi Scheda di Polizza	Vedi Scheda di Polizza
Responsabilità per l'Attività Multimediale e Pubblicitaria	Vedi Scheda di Polizza	Vedi Scheda di Polizza
Responsabilità in relazione all'Assicurato Aggiuntivo (ove espressamente richiamata in Scheda di Polizza)	Vedi Scheda di Polizza	Vedi Scheda di Polizza
Responsabilità per la Sicurezza delle informazioni e Privacy	Vedi Scheda di Polizza	Vedi Scheda di Polizza
Costi oneri e Sanzioni PCI	Vedi Scheda di Polizza	Vedi Scheda di Polizza

SEZIONE 2 – DANNI DIRETTI (OPZIONALE PREVIO PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO)

Che cosa posso assicurare

2.1 - COSE ASSICURABILI

A fronte di un pagamento di un premio aggiuntivo, con le garanzie previste in questa Sezione – ove espressamente previste in **Scheda di Polizza** - possono essere assicurati i danni diretti, conseguenti ad incidenti o eventi generatori che accadano per la prima volta successivamente alla **Data di Retroattività** e prima della scadenza del **Periodo di Assicurazione**.

Contro quali danni posso assicurarmi

Fermo restando quanto specificato alla voce “C” delle **Esclusioni**, l’assicurazione - anche in deroga dell’art. 1900 c.c. - è valida per richieste connesse e/o derivanti, direttamente o indirettamente, da fatto anche doloso dei suoi dipendenti o di eventuali lavoratori parasubordinati (anche part-time, somministrati, distaccati o stagionali), limitatamente all’attività svolta in nome e per conto dell’**Assicurato**. Fermo il diritto di rivalsa dell’**Assicuratore**.

L’**Assicuratore** si impegna a tenere indenne l’**Assicurato** in relazione a

2.1 - COSTI DI ISTRUTTORIA

Costi connessi ad un **Procedimento**, instaurato per la prima volta nei confronti dell’**Assicurato** durante il **Periodo di Assicurazione** per un **Violazione di Dati** o per una **Violazione della Sicurezza**.

2.2 - COSTI PER LA GESTIONE DI UNA VIOLAZIONE DEI DATI

Qualsivoglia spesa inerente i **Costi per la Gestione di una Violazione dei Dati**, conseguenti ad una **Violazione di Dati** o di una **Violazione della sicurezza** di cui l’**Assicurato** sia venuto a conoscenza, per la prima volta, durante il **Periodo di Assicurazione**.

Come e con quali condizioni operative mi assicuro

2.4 - MASSIMALE

Il **Massimale Aggregato** indicato in **Polizza** è il massimale totale aggregato prestato a copertura di tutte le **Perdite** ai sensi della presente **Polizza**, fermo restando, per le sole **Spese di Difesa**, quanto previsto dall’Art. 1917, comma 3, c.c.

I sottolimiti previsti in **Polizza**, laddove applicabili, costituiscono parte integrante del - e non andranno a sommarsi al - **Massimale Aggregato**.

2.5 - FRANCHIGIA

L’importo della **Franchigia** indicata in **Scheda di Polizza** si applica separatamente ad ogni incidente, evento o agli incidenti o eventi correlati, da cui derivi una **Richiesta di Risarcimento** o una **Perdita**. Qualora una **Perdita** sia soggetta a più di una **Franchigia**, l’ammontare della relativa **Franchigia** si applicherà per ciascuna garanzia della presente **Polizza**, sino al massimo della **Franchigia** più elevata.

L’importo della **Franchigia** indicato per i **Servizi per la Gestione di una Violazione dei Dati** si applica separatamente ad ogni incidente, evento o agli incidenti o eventi correlati, da cui derivino obblighi per costi o servizi per assistenza legale, informatica forense, pubbliche relazioni o gestione della crisi indicati dai punti 1., 2., 3. e 7. della definizione di **Servizi per la Gestione di una Violazione dei Dati**.

Il pagamento delle somme di cui alla **Franchigia** resta condizione necessaria per il pagamento di qualsivoglia somma - ai sensi di **Polizza** - da parte dell’**Assicuratore**, la quale, in ogni caso, rimarrà obbligata solamente per le somme che dovessero eccedere la **Franchigia**.

Tabella riassuntiva di limiti, scoperti e/o franchigie

Garanzia	Franchigie	Sub limite per sinistro ed in aggregato
Costi di istruttoria	Vedi Scheda di Polizza	Vedi Scheda di Polizza
Costi per la gestione di una Violazione dei Dati	Vedi Scheda di Polizza	Vedi Scheda di Polizza

SEZIONE 3 – ESCLUSIONI

3.1 - Esclusioni

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

A. Danni alle Persone o Danni alle Cose;

B. Atti, errori, omissioni, eventi, incidenti, malfunzionamenti, commessi o avvenuti prima della data di decorrenza della presente Polizza:

1. di cui qualsiasi soggetto di cui al **Gruppo di Controllo** fosse a conoscenza o avrebbe potuto ragionevolmente sospettare alla **Data di Continuità**; oppure
2. in relazione al quale ogni **Assicurato** abbia dato precedente comunicazione di una circostanza che potesse condurre ad una **Richiesta di Risarcimento** o **Perdita**, ad un diverso assicuratore in forza di un'altra polizza in vigore, considerando tra le seguenti, la data precedente:
 - (a) data di decorrenza della presente **Polizza**;
 - (b) in caso di rinnovo della presente **Polizza**, data di decorrenza della prima copertura consecutiva emessa dall'**Assicuratore** in rinnovo o sostituzione della presente **Polizza**;

C. Qualsiasi azione, errore o omissione dolosa o fraudolenta, da parte di uno dei membri del Vertice Aziendale, o commessa da altri con la consapevolezza o la collusione di uno di costoro.

Tale esclusione non si applicherà a :

- (i) **Spese di Difesa** sostenute per la difesa o la contestazione di **Richieste di Risarcimento** sino alla emissione di una sentenza, decisione arbitrale o sentenza penale nei confronti dell'**Assicurato** che accerti l'intenzionalità della condotta, o alla ammissione per iscritto da parte dell'**Assicurato** della condotta od omissione contestata. A seguito di tale decisione o ammissione scritta di responsabilità, l'**Assicuratore** avrà diritto alla restituzione di qualsiasi importo pagato per l'**Assicurato** ai sensi della presente **Polizza**;
- (ii) **Richieste di Risarcimento** nei confronti di persone fisiche rientranti nella definizione di **Assicurato**, qualora tale persona fisica non abbia personalmente commesso, partecipato, colluso nella condotta od omissione contestata.

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

1. di cui qualsiasi soggetto di cui al **Vertice Aziendale** fosse a conoscenza o avrebbe potuto ragionevolmente sospettare alla **Data di Continuità** o prima di essa che tale atto, errore, omissione, avvenimento o mancanza nella **Sicurezza Informatica, o Violazione della Sicurezza** potesse essere presupposto per una **Richiesta di Risarcimento** o **Perdita** (restando inteso che la presente esclusione si applicherà, escludendole dalla copertura, anche a **Richieste di Risarcimento** o **Perdite** inerenti o derivanti da circostanze, fatti, eventi, atti, errori, omissioni, incidenti, malfunzionamenti etc. menzionati o riportati nel questionario predisposto per la stipulazione della presente **Polizza**); oppure
2. in relazione al quale ogni **Assicurato** abbia dato comunicazione di una circostanza che potesse condurre ad una **Richiesta di Risarcimento** o **Perdita**, ad un diverso assicuratore in forza di un'altra polizza in vigore considerando tra le seguenti, la data più antecedente:
 - (a) data di decorrenza della presente **Polizza**;
 - (b) in caso di rinnovo della presente **Polizza**, data di decorrenza della prima copertura consecutiva emessa dall'**Assicuratore** in rinnovo o sostituzione della presente **Polizza**.

E. responsabilità o obblighi contrattuali, o derivanti o risultanti da violazioni o inadempimenti di un contratto o di un accordo scritto o orale; fermo restando, tuttavia, che tale esclusione non si applica:

1. alle **Richieste di Risarcimento** rientranti nella copertura di cui alle Sezioni 1.3.1 “Responsabilità per Servizi Professionali e Tecnologici”;
2. in relazione alla Sezione 1.4.1 “Responsabilità per la sicurezza delle informazioni e privacy”, per qualsivoglia obbligo di mantenere la riservatezza o la sicurezza di **Dati Personali** o di **Informazioni di Terzi** (ma tale esclusione non si applica alle obbligazioni previste dal **Merchant Services Agreement**);
3. all’oggetto della copertura di cui alla Sezione 1.5 “Copertura Costi e spese PCI”;
4. in relazione alla Sezione 1.3.1 “Responsabilità per l’Attività Multimediale e Pubblicitaria”, per responsabilità derivanti responsabilità contrattuale; o
5. nella misura in cui l’**Assicurato** sarebbe stato ugualmente responsabile in mancanza di un tale contratto o accordo;

F. violazione di :

1. garanzie o dichiarazioni esplicite, fatta eccezione per gli accordi di prestare la propria opera con ragionevole cura e competenza e in conformità agli ordinari standard qualitativi di settore applicabili, ovvero per violazioni di qualsiasi obbligo implicito in materia di qualità, sicurezza o idoneità, ovvero per violazione di qualsiasi altra obbligazione contrattuale che vada oltre un ragionevole obbligo esplicito o implicito di lavorare con ordinaria cura e competenza e in conformità agli standard di settore applicabili; oppure
2. garanzie o promesse di risparmio sui costi, profitti o recupero degli investimenti; oppure
3. tempistica nel completamento o nell’esecuzione entro un periodo di tempo convenuto (ma tale esclusione non si applica qualora il ritardo o il mancato adempimento sia conseguenza di un atto negligente, un errore o un’omissione commessa nel corso della fornitura di **Servizi Professionali** o **Servizi Tecnologici**, a condizione che l’**Assicurato** abbia compiuto con diligenza tutti gli sforzi per completare o eseguire i **Servizi Professionali** o **Servizi Tecnologici**);

G. Pretese connesse a :

- imprecisa, inadeguata o incompleta descrizione del prezzo della merce, dei prodotti o dei servizi;
- garanzie di costo, dichiarazioni di costo o stime di costo contrattuale o di costi probabili o stime di costo effettivamente o presumibilmente superati;
- non conformità delle merci, prodotti o servizi alla qualità o alle caratteristiche rappresentate all’interno della **Pubblicità**;
- qualsivoglia scommessa, concorso, lotteria, gioco promozionale o altro gioco d’azzardo effettivi o presunti;
- qualsivoglia obbligo (effettivo o presunto) di effettuare pagamenti per diritti di licenza d’uso o di royalties, compresi, senza limitazione alcuna, l’importo dei predetti pagamenti o la puntualità nell’effettuazione degli stessi;

H. costi o spese che l’**Assicurato**, il richiedente o i terzi abbiano sostenuto o debbano sostenere per:

1. la ristampa, il ritiro o richiamo, la rimozione o lo smaltimento di **Materiale Media**, compresi gli strumenti e i prodotti contenenti tale **Materiale Media**; oppure
2. il ritiro, il ritiro o richiamo, l’ispezione, la modifica, la sostituzione, la riproduzione, la rimozione o lo smaltimento di:
 - (a) **Prodotti Tecnologici**, compresi i prodotti o altri beni di terzi che incorporano i **Prodotti Tecnologici**;
 - (b) prodotti che derivino da (o incorporino i) risultati di **Servizi Professionali** o i **Servizi Tecnologici**; oppure
 - (c) prodotti o altri beni in relazione ai quali sono eseguiti **Servizi Professionali** o i **Servizi Tecnologici**;

tuttavia, tale esclusione non si applica a **Richieste di Risarcimento** di terzi per la perdita conseguente alla mancata disponibilità ed utilizzabilità da parte dei medesimi di tale **Materiale Media**, o per perdita conseguente alla mancata disponibilità ed utilizzabilità da parte di tali terzi dei prodotti di cui alle lettere (b) e (c) che precedono;

I. guasto o interruzione di alimentazione ad una infrastruttura energetica o di telecomunicazione, di utenze pubbliche, di servizi satellitari o di servizi esterni di comunicazione, qualunque ne sia la causa, che fornisce tali servizi all'**Assicurato**, qualora tale infrastruttura non sia sotto il diretto controllo dell'**Assicurato**;

J. direttamente o indirettamente, incendio, inondazione, terremoto, maremoto, eruzione vulcanica, esplosione o emanazioni di calore o radiazioni, provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo temporale, fulmini, vento, grandine, onda anomala, uragano, calamità naturale o altro evento fisico, radiazioni provocate dall'accumulazione artificiale di particelle atomiche, inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, effetti nocivi o dalla presenza di muffe tossiche ed amianto o da danno ambientale;

K. pretese connesse a:

- violazioni effettive o presunte della normativa in materia di antitrust, limitazione della concorrenza e del mercato, concorrenza sleale (fatta eccezione per quanto indicato nella Copertura di cui all'art. 1.3.3 punto 10.), pubblicità falsa o ingannevole;
- pratiche commerciali - effettive o presunte - ingannevoli o scorrette, o violazioni delle leggi a tutela del consumatore; tuttavia, tale esclusione non si applica a:

1. **Richieste di Risarcimento** coperte ai sensi dei punti 1., 2. e 3. della Sezione 1.4.1 "Responsabilità per la sicurezza delle informazioni e privacy" o dalla Sezione 2.1 - Costi di Istruttoria, ovvero

2. fornitura dei **Costi per la Gestione di una Violazione dei Dati** di cui alla Sezione 2.2

purché nessun membro del **Vertice Aziendale** abbia partecipato o si presume abbia partecipato o agisca in collusione in tale furto, perdita o **Divulgazione Non Autorizzata**;

L. pretese presentate da (o per conto di) qualsivoglia organizzazione governativa nazionale, federale, statale, provinciale, locale o di altro tipo (ivi inclusa qualsivoglia istituzione, agenzia o ente governativo dell'Unione Europea); con esclusione dei costi di cui alla Sezione 2.2 "Costi di Istruttoria" o ai costi di notifica di cui al punto 4. della Definizione **Costi per la Gestione di una Violazione dei Dati**;

M. pretese connesse a :

1. violazione - effettiva o presunta - di un brevetto o dei diritti correlati al brevetto o da un abuso di brevetto;
2. appropriazione indebita effettiva o presunta di segreti commerciali derivanti o correlati ai **Prodotti Tecnologici** o altra merce o prodotti;
3. ai sensi della Copertura della Sezione 1.4 "Copertura da responsabilità civile cyber", utilizzo o appropriazione indebita - effettiva o presunta - di idee, segreti commerciali o **Informazioni di Terzi** (i) da parte o per conto dell'**Assicurato**, o (ii) da ogni altra persona fisica o giuridica, qualora tale utilizzo o appropriazione indebita vengano operati con la consapevolezza, il consenso o l'accettazione di un membro del **Vertice Aziendale**; oppure
4. in relazione al punto 2. della Sezione 1.4.1 "Responsabilità per la Sicurezza delle informazioni e Privacy", furto o **Divulgazione Non Autorizzata** - effettiva o presunta - di un **Archivio Informatico**;

N. pretese connesse a:

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

2. violazioni - effettive o presunte - della normativa italiana o straniera in materia di intermediazione finanziaria, società di investimento e società quotate, incluse, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, le violazioni o le inosservanze di qualsivoglia previsione del d.lgs. n. 58/1998 e delle relative leggi e decreti attuativi, ovvero violazione di ordinanze, norme o regolamenti emessi in conformità alle suddette leggi;
3. qualsivoglia atto, errore o omissione - effettivi o presunti - correlati a piani, fondi o patrimoni pensionistici, sanitari, sociali, di profit-sharing, comuni o di investimento, fondi o trusts, incluse le violazioni di qualsivoglia previsione della legislazione italiana o straniera in materia di pensioni e previdenza sociale o qualsiasi violazione di ordinanze, norme o regolamenti emessi in conformità a tali leggi o normative;
4. ad effettive o presunte violazioni della normativa giuslavoristica e in qualsiasi modo connessa ai rapporti di lavoro, dipendente o di collaborazione che sia, ove tale **Richiesta di Risarcimento** venga presentata da un dipendente, un ex-dipendente, un candidato per un impiego, ovvero dal coniuge o dal convivente di tale soggetto

tuttavia, tale esclusione non si applica a **Richieste di Risarcimento** in altro modo coperte ai sensi dei punti 1., 2. e 3. della Sezione 1.4.1 "Responsabilità per la sicurezza delle informazioni e privacy", ovvero ai **Costi per la Gestione di una Violazione dei Dati** ovvero alla **Divulgazione Non Autorizzata di Dati Personali**, sempreché nessun membro del **Vertice Aziendale** vi abbia partecipato o colluso;

O. pretese connesse a **Richieste di Risarcimento** da parte o per conto di uno o più **Assicurati**, o da parte o per conto di qualsiasi soggetto che direttamente o indirettamente controlli (anche ma non solo in base alla nozione di **Controllo** di cui alle definizioni) uno o più degli **Assicurati**, nei confronti di ogni altro **Assicurato** o di altri **Assicurati**; posto che tale esclusione non si applica alle **Richieste di Risarcimento** coperte in altro modo ai sensi dei punti 1., 2. e 3. della Sezione 1.4.1 "Responsabilità per la sicurezza delle informazioni e privacy" stipulate da un dipendente o un ex-dipendente dell'**Assicurato**;

P. pretese connesse a **Richieste di Risarcimento** svolte o proposte in base a uno o più degli Artt. 2393, 2393-bis, 2394, 2394-bis, 2395, 2396, 2476 c.c. o azioni analoghe o similari, anche in base ad ordinamenti di altri Paesi;

Q. pretese connesse a:

1. **Richieste di Risarcimento** presentate da un'impresa o una società commerciale o altro soggetto giuridico nel quale un **Assicurato** detenga una partecipazione superiore al quindici per cento (15%) ovvero presentate da qualsivoglia società (controllata, correlata o consorella) o da altra organizzazione che detenga oltre il quindici per cento (15%) dell'**Assicurato**; o derivanti o risultanti da attività svolte dall'**Assicurato** in qualità di amministratore, partner, socio, direttore generale, dirigente, amministratore fiduciario o *trustee* o dipendente di qualsiasi associazione di categoria, organizzazione caritatevole, ente, società o attività commerciale diversa da quella dell'**Assicurato**; ovvero
2. **Servizi Professionali, Attività Pubblicitarie o Servizi Tecnologici** forniti a qualsiasi società che vengano utilizzati, gestiti o controllati da un **Assicurato** o nella quale ciascun **Assicurato** abbia una partecipazione superiore al quindici per cento (15%); o in cui un **Assicurato** agisca in qualità di dirigente o amministratore, anche di fatto;

R. pretese connesse ad effettiva o presunta (a) distribuzione illecita di e-mail, spamming, messaggistica istantanea, messaggi di testo, sms o simili, (b) illecita attività di telepromozione, o (c) attività di intercettazione telefonica, spionaggio o registrazione audio o video, qualora vengano svolte dall'**Assicurato** o per conto di quest'ultima;

S. pretese connesse ad effettivi o presunti atti, errori, omissioni o violazioni di obblighi da parte di qualsivoglia dirigente o responsabile dell'**Assicurato**, se la **Richiesta di Risarcimento** venga presentata dall'**Assicurato**, da una sua **Società Controllata**, da altro soggetto nella propria qualità di direttore, dirigente, responsabile, azionista, socio o dipendente dell'**Assicurato** o di una sua **Società Controllata**;

T. Pretese connesse a:

1. effettive o presunte obbligazioni di pagamento di royalties o diritti di licenza;

2. azioni presentate da - o in nome e per conto di - organizzazioni o enti - nazionali od internazionali - di tutela dei diritti di proprietà intellettuali;
3. azioni presentate da - o in nome e per conto di - qualsivoglia contraente indipendente, *joint venturer* o partner derivanti o risultanti da controversie inerenti la titolarità di diritti sul **Materiale Media** o sui servizi forniti da tale contraente indipendente, *joint venturer* o partner;

U. Pretese connesse a:

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

V. ai sensi della copertura di cui alla Sezione 2.1 "Costi di Istruttoria", (a) spese per correggere o migliorare i **Sistemi Informatici** dell'**Assicurato**, (b) spese per stabilire, implementare, mantenere, migliorare o correggere prassi, procedure, programmi o policies per la sicurezza o la privacy, (c) spese per audit, valutazione, conformità o report, o (d) spese per misure volte alla tutela della riservatezza, dell'integrità e/o della sicurezza dei **Dati Personali** da furto, perdita o divulgazione, seppur adottate in esecuzione di un procedimento giudiziario ovvero un'indagine;

W. Direttamente o indirettamente, guerra, invasione, azione di nemici esterni, ostilità, operazioni belliche (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, tumulti civili che costituiscano o assumano le proporzioni di una sollevazione, esercizio di potere militare, legge marziale, usurpazione di potere. La presente esclusione non si applica agli atti di **Terrorismo Informatico**.

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

SEZIONE 4 – NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE

4.1 - RICHIAMO ALLE DEFINIZIONI

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

I termini utilizzati al singolare includono anche il loro corrispettivo al plurale e viceversa.

4.2 - DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

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

Si conviene inoltre che il **Questionario/Modulo di Proposta** costituisce parte integrante della **Polizza** stessa.

4.3 - ALTRE ASSICURAZIONI - SECONDO RISCHIO.

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

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

La presente **Polizza** opererà a primo rischio rispetto all'assicurazione di un **Assicurato Aggiuntivo** e senza richiesta di contribuzione, qualora sia richiesta una copertura a primo rischio da un contratto intercorrente tra l'**Assicurato Aggiuntivo** e l'**Assicurato**, ma solo nel caso in cui la **Richiesta di Risarcimento** sia relativa alle Sezioni 1.3 - Copertura da Responsabilità Professionale e Civile e 1.4 - Copertura da Responsabilità Civile Cyber.

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

4.4 - PAGAMENTO, MANCATO PAGAMENTO DEL PREMIO - CALCOLO DEL PREMIO.

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

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

4.5 - VARIAZIONI DEL CONTRATTO

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

4.6 - AGGRAVAMENTO O DIMINUZIONE DEL RISCHIO

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

Qualora l'**Assicurato** comunichi all'**Assicuratore** mutamenti che producano una diminuzione del rischio, si applicano le disposizioni dell'art. 1897 c.c..

4.7 - SURROGA - RIVALSA

Per ogni pagamento effettuato a termini di questo contratto l'**Assicuratore** subentra nei diritti e nelle azioni spettanti all'**Assicurato** (sia che l'**Assicurato** sia stato o meno interamente risarcito della perdita effettiva) per il recupero di quanto pagato. In tal caso l'**Assicurato** dovrà firmare tutti i documenti necessari e farà tutto quanto è necessario per documentare e conservare tale diritto, compresa la sottoscrizione di quegli atti che consentano all'**Assicuratore** di agire legalmente in luogo dell'**Assicurato**. Come condizione che precede l'obbligazione dell'**Assicuratore** in base alla presente **Polizza**, l'**Assicurato** non deve rinunciare o pregiudicare nessuno dei diritti dell'**Assicuratore** inerenti alla surrogazione o i diritti per ottenere il risarcimento o l'indennizzo da parti **Terze**.

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

L'**Assicuratore** non eseguirà rivalsa nei confronti dei professionisti facenti parte della società assicurata, dei dipendenti e collaboratori, dei dirigenti nonché di tutti i collaboratori dell'**Assicurato**, tranne nei casi in cui uno di questi ultimi abbia commesso azioni od omissioni dolose o comunque intenzionali.

4.8 - RICHIESTE DI RISARCIMENTO FRAUDOLENTE - CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA

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

4.9 - DURATA DEL CONTRATTO - SCADENZA SENZA TACITO RINNOVO

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

Qualora l'**Assicurato** intendesse rinnovare la **Polizza** per l'annualità successiva al **Periodo di Assicurazione**, sarà tenuto a compilare un nuovo Modulo di Proposta con le informazioni relative all'anno fiscale immediatamente precedente all'anno di sottoscrizione o rinnovo della **Polizza**. Su tale base l'**Assicuratore** comunicherà il **Premio** per il successivo periodo assicurativo. In caso di accettazione dei termini di rinnovo da parte dell'**Assicurato** e conseguente pagamento del premio entro 30 (trenta) giorni dalla data di scadenza della **Polizza**, verrà emessa una nuova **Polizza** con effetto dalla data di scadenza anniversaria e con **Premio** e condizioni pari a quelli comunicati.

In caso di rifiuto, la **Polizza** si intende cessata a partire dalla suddetta scadenza.

4.10 - GARANZIA POSTUMA OPZIONALE (OVE PREVISTA IN SCHEDA DI POLIZZA)

Ove espressamente previsto in **Scheda di Polizza**, in caso di cessazione della presente assicurazione, per qualsiasi motivo, ad eccezione che per mancato pagamento del premio, il **Contraente**, avrà il diritto ad una copertura per un **Periodo di Garanzia Postuma** con riguardo al periodo di tempo indicato nella **Scheda di Polizza**, in relazione a **Richieste di Risarcimento** che siano (i) relative a fatti, omissioni od eventi commessi o sorti prima del termine del **Periodo di Assicurazione** e (ii) sollevate per la prima volta nei confronti dell'**Assicurato** (o dell'**Assicurato Aggiuntivo** ove applicabile) - e comunicate per iscritto all'**Assicuratore** - nel corso del **Periodo di Garanzia Postuma**.

4.11 - TERRITORIALITÀ E GIURISDIZIONE

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

4.12 - FACOLTÀ DI RECESSO IN CASO DI SINISTRO

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

4.13 - CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

Salvo quanto previsto all'Articolo 4.12 ed indipendentemente dal momento in cui l'**Assicuratore** ne saranno informati, questa **Polizza** cesserà con effetto immediato nel caso di:

- a) scioglimento della società o dell'associazione professionale;
- b) cessazione dell'**Attività**;
- c) ritiro dall'**Attività** o morte dell'**Assicurato**;
- d) fusione od incorporazione della società o dell'associazione professionale;
- e) messa in liquidazione anche volontaria della società;
- f) cessione di ramo di azienda a soggetti **Terzi**;
- g) sospensione, cancellazione o radiazione dal relativo Ordine Professionale, ovvero revoca dell'abilitazione all'esercizio della professione
- i) insolvenza, fallimento o ammissione a qualsivoglia ulteriore procedura fallimentare dell'**Assicurato** o ammissione ad una procedura di sovraindebitamento.

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

4.14 - RECUPERO DI BENI

Qualora l'**Assicurato** o l'**Assicuratore** recuperino eventuali proprietà, somme di denaro o i **Dati** dopo che sia stato pagato l'indennizzo, la parte che ha effettuato il recupero deve darne tempestiva comunicazione all'altra. Qualora il bene recuperato sia una somma di denaro o altri fondi, il recupero sarà utilizzato prima per il rimborso dei costi sostenuti dall'**Assicuratore** per il recupero, poi per il rimborso all'**Assicuratore**

dei pagamenti di indennizzo effettuati ed infine per il pagamento della **Franchigia** sostenuta dall'**Assicurato**.

Qualora il bene recuperato non sia una somma di denaro o fondi, allora l'**Assicurato** potrà trattenere il bene recuperato e restituire il pagamento dell'indennizzo, nonché gli eventuali costi di recupero sostenuti dall'**Assicuratore**, o trattenere il pagamento dell'indennizzo, detratti i costi di recupero sostenuti dall'**Assicuratore**, e trasferire tutti i diritti sul bene a favore dell'**Assicuratore**.

4.15 - ASSISTENZA E COOPERAZIONE

- A. L'**Assicuratore** avrà il diritto di effettuare in ogni tempo e luogo apposite ispezioni ed investigazioni, e l'**Assicurato** dovrà prestare la massima collaborazione nel corso di investigazioni ed ispezioni. L'**Assicurato** concorda di non porre in essere qualsivoglia iniziativa che possa, in qualunque modo, incrementare l'esposizione dell'**Assicuratore**. Le spese effettuate dall'**Assicurato** per l'assistenza e la cooperazione con l'**Assicuratore** non costituiscono **Spese** ai sensi della presente **Polizza**.
- B. L'**Assicurato** non potrà ammettere alcuna responsabilità, effettuare qualsivoglia pagamento, assumere obbligazioni, effettuare spese, sottoscrivere transazioni, iniziare giudizi in merito alle **Richieste di Risarcimento** senza il previo consenso scritto dell'**Assicuratore**, ad eccezione di quanto espressamente previsto dalla Sezione "Difesa in Giudizio e Transazioni sulle Richieste di Risarcimento". L'attività di adempimento alla **Legge sulla Notifica delle Violazioni** non potrà essere considerata come un'ammissione di responsabilità.

4.16 - FUSIONI E ACQUISIZIONI

A. Acquisizioni di nuove Società Controllate

Qualora nel corso di durata del **Periodo di Assicurazione**, il **Contraente**, o qualsiasi **Società Controllata**, acquisisca un'altra società le cui entrate siano superiori del quindici per cento (15%) rispetto alle entrate annuali del **Contraente**, considerando i quattro trimestri antecedenti l'inizio del **Periodo di Assicurazione**, sarà garantita copertura ai sensi di **Polizza** per un periodo massimo di sessanta (60) giorni, ma solo ed esclusivamente per le **Richieste di Risarcimento** che dovessero sorgere per atti, omissioni, incidenti od eventi commessi successivamente a tale acquisizione. Dopo il decorso del suddetto termine, sarà garantita la copertura ai sensi di **Polizza** solo qualora l'**Assicurato** invii all'**Assicuratore** apposita comunicazione scritta dell'acquisizione ed ottenga il consenso scritto dell'**Assicuratore** all'estensione della copertura assicurativa, previo il versamento del premio addizionale indicato dall'**Assicuratore**.

B. Fusioni o Consolidazioni

Qualora nel corso del **Periodo di Assicurazione** il **Contraente** si consolidi o si fondi con o sia acquisito da altro soggetto giuridico, o ceda oltre il 50 (cinquanta) % del proprio patrimonio ad altro soggetto giuridico, la presente **Polizza** rimarrà valida ed efficace, ma solo esclusivamente in relazione alla copertura riguardo gli atti od incidenti che siano avvenuti antecedentemente alla data della detta consolidazione, cessione, fusione o acquisizione. Resta inteso che rimarrà esclusa dalla presente copertura qualsiasi altra **Richiesta di Risarcimento** o **Perdita**, a meno che il **Contraente**, prima di tale consolidazione, cessione, fusione o acquisizione, non abbia inviato apposita comunicazione per iscritto all'**Assicuratore** ed abbia effettuato il pagamento dell'eventuale premio addizionale richiesto dall'**Assicuratore** per l'estensione di copertura.

4.17 - ONERI FISCALI

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

4.18 - NORME DI LEGGE

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

4.19 - FORO COMPETENTE

Per qualsivoglia controversia inerente la validità, l'interpretazione od esecuzione del presente **Contratto** è competente in via di esclusiva il Foro di Milano.

4.20 - CLAUSOLA INTERMEDIARIO / GESTIONE DEL CONTRATTO

La gestione della presente **Polizza** è affidata all'**Intermediario** indicato nella **Scheda di Polizza**. Tutte le comunicazioni, escluse quelle di cui alla Sezione 5 della presente **Polizza** alle quali il **Contraente/Assicurato** è tenuto, devono essere fatte per iscritto all'**Intermediario**. Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente **Polizza**, l'**Assicuratore** da atto che:

- a) ogni comunicazione fatta dal **Contraente/Assicurato** all'intermediario si intenderà come fatta all'**Assicuratore**;
- b) ogni comunicazione fatta dall'intermediario al **Contraente/Assicurato** si intenderà come fatta dall'**Assicuratore**;
- c) ogni comunicazione fatta dall'intermediario all'**Assicuratore** si intenderà come fatta dal **Contraente/Assicurato**.

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

- a) ogni comunicazione fatta al **Broker** dall'**Intermediario** si considererà come fatta al **Contraente/Assicurato**;
- b) ogni comunicazione fatta dal **Broker** all'**Intermediario** si considererà come fatta dal **Contraente/Assicurato**.

Ai sensi dell'Art. 118 del D. Lgs. 209/2005, l'**Assicuratore** autorizza l'intermediario ad incassare i premi; il pagamento del **Premio** eseguito in buona fede all'intermediario, ha effetto liberatorio per il **Contraente/Assicurato** nei confronti dell'**Assicuratore** e conseguentemente impegna l'**Assicuratore** (in caso di coassicurazione, tutte le Compagnie coassicuratrici) a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.

SEZIONE 5 – COMUNICAZIONI DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, PERDITE O CIRCOSTANZE CHE POTREBBERO COMPORTARE UNA RICHIESTA DI RISARCIMENTO E GESTIONE DEI SINISTRI

5.1 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

5.1.1 - Regole Generali

Qualsivoglia notifica o comunicazione di cui alla presente Sezione - ad eccezione di quanto previsto per i **Costi per la Gestione di una Violazione dei Dati** di cui *infra* - deve essere effettuata attraverso i contatti indicati della Sezione “Comunicazioni delle Richieste di Risarcimento, Perdite o Circostanze” della **Scheda di Polizza**, all’indirizzo email: claims.office@oneunderwriting.it

L’**Assicurato** dovrà comunicare all’**Assicuratore** qualsivoglia **Richiesta di Risarcimento**, a pena di decadenza, non appena possibile, e in ogni caso entro (i) 30 giorni dalla cessazione del **Periodo di Assicurazione**, o (ii) del termine del **Periodo di Garanzia Postuma** (ove applicabile).

La notifica delle circostanze ai sensi del presente paragrafo costituirà altresì notifica di **Circostanza** che possa comportare una **Richiesta di Risarcimento**.

5.2 - COMUNICAZIONI DI CIRCOSTANZE

Qualora durante il **Periodo di Assicurazione** l’**Assicurato** venisse a conoscenza di circostanze che potrebbero ragionevolmente rappresentare il presupposto di una **Richiesta di Risarcimento** (distinte rispetto a quelle nascenti da una **Violazione dei Dati** o **Violazione della Sicurezza**), potrà essere fornita comunicazione scritta all’**Assicuratore**, indicando:

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

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

Un incidente o un ragionevole sospetto incidente comunicato all’**Assicuratore** nel corso del **Periodo di Assicurazione** e in conformità con l’art. 5.1.2 lett. c), costituirà anch’esso notifica di circostanza ai sensi della presente Sezione.

5.3 - DIFESA IN GIUDIZIO E TRANSAZIONI SULLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO

A. L’**Assicuratore** avrà il diritto di decidere discrezionalmente di assumere, nel rispetto di tutte le disposizioni, i termini e le condizioni della presente **Polizza** la difesa di:

1. ogni **Richiesta di Risarcimento** nei confronti dell’**Assicurato** per **Danni** che siano risarcibili ai sensi della presente **Polizza**, anche nel caso in cui una o più asserzioni della **Richiesta di Risarcimento** siano infondate, false o fraudolente;

2. ai sensi della Sezione 2.1 “Costi di istruttoria”, ogni **Richiesta di Risarcimento** sotto forma di **Procedimento**.

Il legale dovrà essere nominato di comune accordo dal **Contraente** e dall'**Assicuratore** tra quelli indicati nell'**Appendice Informativa** (consultabile anche online www.beazley.com/cyberservices) ma, in mancanza di tale accordo, prevarrà la decisione dell'**Assicuratore**.

B. In relazione ai **Danni** che siano risarcibili nel rispetto dei termini della presente **Polizza**, l'**Assicuratore** si farà carico delle **Spese di Difesa** sostenute con il loro previo consenso scritto.

C. Qualora l'**Assicurato** neghi il proprio consenso a transazioni o accordi stragiudiziali proposti dall'**Assicuratore** e accettabili per il richiedente e/o danneggiato, e decida di contestare la **Richiesta di Risarcimento**, l'obbligazione contrattuale dell'**Assicuratore** per i **Danni** e le **Spese di Difesa** non potrà eccedere l'importo per cui la **Richiesta di Risarcimento** avrebbe potuto essere definita transattivamente, al netto della **Franchigia** residua, e sommato alle **Spese di Difesa** correlate alle **Richieste di Risarcimento** sostenute fino al momento del rifiuto.

D. L'**Assicuratore** accetta che l'**Assicurato** possa definire transattivamente ogni **Richiesta di Risarcimento** laddove i **Danni** e le **Spese di Difesa** non superino la **Franchigia**, purché l'intera **Richiesta di Risarcimento** sia transatta e l'**Assicurato** (o gli **Assicurati**) venga completamente liberato, da parte di tutti i danneggiati.

E. Su richiesta dell'**Assicuratore**, l'**Assicurato** dovrà partecipare agli incontri di mediazione, udienze arbitrali o giudiziali e deposizioni in connessione a qualsiasi **Richiesta di Risarcimento**.

IL CONTRAENTE

Ai sensi e agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del codice civile, il sottoscritto contraente/assicurato dichiara: di approvare specificatamente le disposizioni contenute nei sottorichiamati articoli del contratto assicurativo:

Art. 1.2 Validità temporale delle garanzie RCT - Claims Made

Art. 1.6 Massimale

Art. 2.10 Massimale

Art. 3.1 Esclusioni

Art. 4.2 Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Art. 4.3 Altre Assicurazioni – Secondo Rischio

Art. 4.4 Pagamento / Mancato pagamento del premio

Art. 4.8 Richieste di Risarcimento fraudolente – Clausola Risolutiva Espressa

Art. 4.9 Durata del contratto – scadenza senza tacito rinnovo

Art. 4.11 Territorialità e Giurisdizione

Art. 4.12 Facoltà di recesso in caso di sinistro

Art. 4.19 Foro competente

Art. 4.20 Clausola Intermediario/gestione del contratto

Art. 5.3 Difesa in giudizio e transazioni sulle richieste di risarcimento

IL CONTRAENTE
