

**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE CONTRO
IL RISCHIO INFORMATICO**

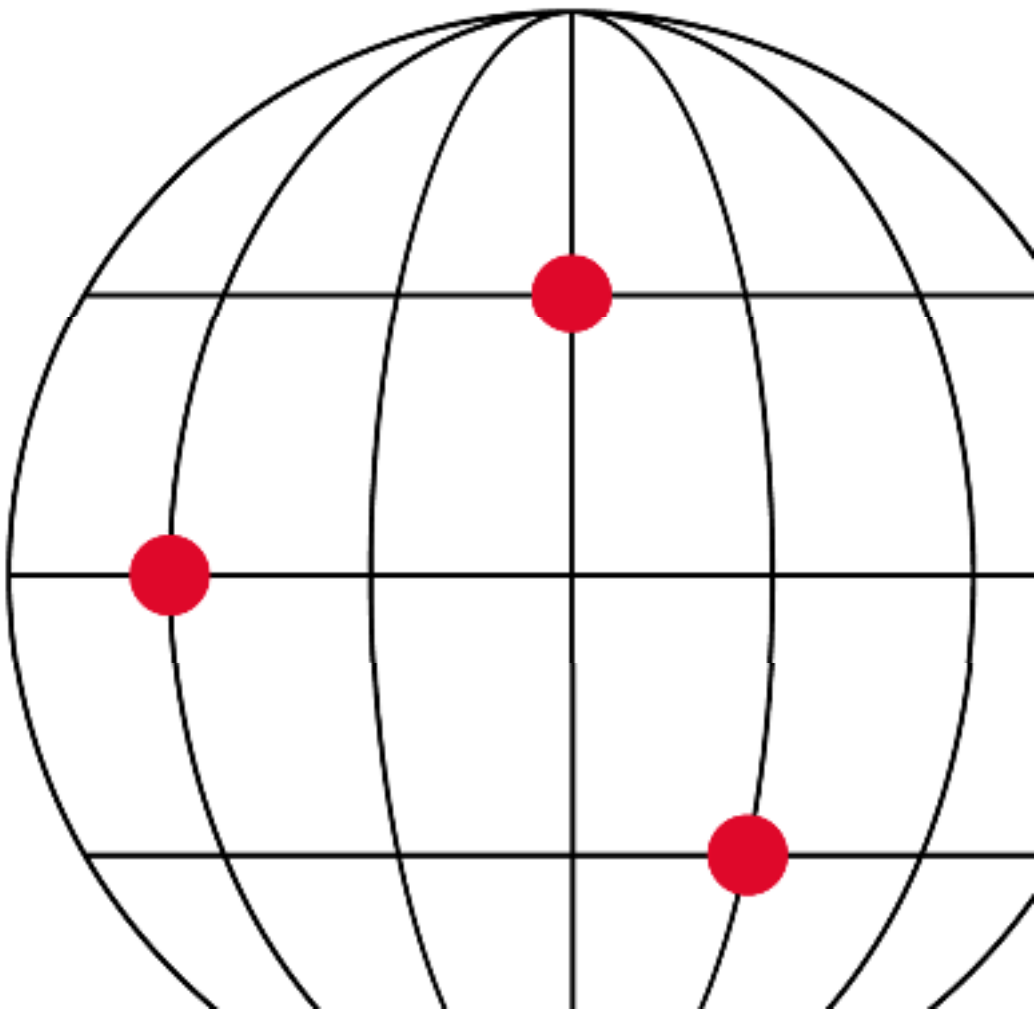
Cyber Risk Insurance

Il presente Set Informativo, formato dai seguenti documenti:

- *DIP*
- *DIP Aggiuntivo*
- *Condizioni di Assicurazione (comprehensive del Glossario)*

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

data ultimo aggiornamento: 07.2026



Assicurazione Rischio Informatico



DIP - Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: SI Insurance (Europe), SA. Sede legale: Lussemburgo, Avenue Monterey 40, L-2163, Granducato del Lussemburgo - Capitale sociale Euro 30.006 i.v. - Sede Secondaria in Italia: Piazza Gae Aulenti 6, 20124 Milano - P.I. e C.F. 10376860960 - R.E.A. n. MI-2694493. Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00150. Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in forza della legge Lussemburghese e soggetta al controllo del Commissariat aux Assurances.

Prodotto: Cyber Risk Insurance – Assicurazione contro il rischio informatico

Questo documento fornisce una sintesi delle principali caratteristiche della polizza. Informazioni precontrattuali e contrattuali complete sul prodotto assicurativo sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

È una polizza destinata alle aziende a copertura dei danni subiti in conseguenza di attacchi informatici e della responsabilità civile per danni causati a terzi derivanti da violazioni della privacy, comunicazioni multimediali e violazioni della sicurezza della rete.



Che cosa è assicurato?

- ✓ Responsabilità civile della società assicurata per atti illeciti colposi relativi alla diffusione di testi, immagini, annunci pubblicitari
- ✓ Responsabilità civile della società assicurata per violazioni della privacy o violazioni della sicurezza della rete
- ✓ Costi di incident response sostenuti dalla società assicurata per violazioni della privacy e della sicurezza della rete o da un guasto del sistema
- ✓ Perdita di reddito della società assicurata derivante da un'interruzione del sistema informatico dell'assicurato risultante da una violazione della sicurezza della rete o da un guasto del sistema
- ✓ Perdita di reddito della società assicurata derivante da un'interruzione del sistema informatico di un fornitore di servizi IT risultante da una violazione della sicurezza della rete o da un guasto del sistema
- ✓ Costi di sostituzione di beni digitali sostenuti dalla società assicurata a causa di una violazione di beni digitali
- ✓ Pagamenti per estorsione e ricompensa sostenuti dalla società assicurata a causa di una minaccia di estorsione informatica
- ✓ Perdite subite dalla società assicurata per violazione del sistema telefonico
- ✓ Perdite di denaro o titoli subite dalla società assicurata a causa di un trasferimento elettronico fraudolento di fondi
- ✓ Perdite subite dalla società assicurata a causa di frode di ingegneria sociale
- ✓ Costi di riparazione di attrezzature IT sostenuti dalla società assicurata a causa di danneggiamento
- ✓ Perdite di reddito subite dalla società assicurata per danno reputazionale a causa di una violazione della privacy o della sicurezza della rete
- ✓ Perdite sostenute dalla società assicurata derivanti da accesso o uso non autorizzato del sistema informatico da parte di un terzo



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Danni derivanti da lesioni fisiche e danneggiamenti a cose
- ✗ Danni derivanti da condotte dolose o fraudolente dell'assicurato
- ✗ Danni derivanti da profitti a cui l'assicurato non aveva diritto
- ✗ Danni derivanti da guasti ad infrastrutture o eventi naturali
- ✗ Danni derivanti da violazioni di proprietà intellettuali
- ✗ Danni derivanti da atti illeciti e violazioni informatiche già conosciute
- ✗ Danni derivanti da fatti denunciati su altre polizze
- ✗ Danni derivanti da furto e trasferimento di fondi
- ✗ Danni derivanti da raccolta illegale di dati personali
- ✗ Danni derivanti da liquidazione/procedure concorsuali e ordini di cessazione di attività
- ✗ Danni derivanti da guerra e terrorismo
- ✗ Danni derivanti da richieste di risarcimento da parte di persone o società collegate all'assicurato
- ✗ Danni derivanti da richieste di risarcimento per responsabilità contrattuale
- ✗ Danni derivanti da richieste di risarcimento per violazione di leggi in merito ai benefit per lavoratori
- ✗ Danni derivanti da richieste di risarcimento per pratiche lavorative e discriminazioni
- ✗ Danni derivanti da richieste di risarcimento per controversie sui compensi
- ✗ Danni derivanti da richieste di risarcimento per ritiro di prodotti
- ✗ Danni derivanti da richieste di risarcimento per violazioni di leggi sui titoli
- ✗ Danni derivanti da richieste di risarcimento per pratiche commerciali sleali e normativa antitrust
- ✗ Danni derivanti da richieste di risarcimento connesse a lotterie, concorsi, giochi a premi o d'azzardo
- ✗ Danni derivanti da richieste di risarcimento per comunicazioni non richieste
- ✗ Danni derivanti da richieste di risarcimento per pubblicità ingannevole, garanzie di costo o stime errate

✗ Danni derivanti da richieste di risarcimento da parte di enti di regolamentazione e autorizzazione



Ci sono limiti di copertura?

- ! Le garanzie di responsabilità civile operano su base temporale claims made, vale a dire coprono richieste di risarcimento avanzate durante il periodo assicurativo
- ! I costi e le spese coperte dall'assicurazione richiedono il preventivo consenso scritto dell'assicuratore
- ! L'assicurazione esclude sempre danni e persone riguardanti specifici territori (Russia, Bielorussia, Ucraina)
- ! Se è in vigore un'altra polizza, l'assicurazione opera in eccesso al danno indennizzato da tale altra polizza
- ! L'assicuratore non presterà alcuna copertura né sarà tenuto a pagare alcun sinistro e fornire alcuna prestazione se ciò possa esporlo a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzioni delle Nazioni Unite o da sanzioni economiche o commerciali o leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America



Dove vale la copertura?

- ✓ Mondo intero ad esclusione di USA, Canada, Russia, Bielorussia, Ucraina. Su richiesta è possibile concordare la copertura per USA e Canada, con premio aggiuntivo.



Che obblighi ho?

- Alla stipula della polizza, fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e riportare tutte le circostanze che possono influire sulla corretta valutazione del rischio da parte dell'assicuratore
- Pagare il premio senza ritardo prima della decorrenza del periodo assicurativo
- Durante il periodo assicurativo, comunicare immediatamente all'assicuratore o all'intermediario assicurativo ogni eventuale modifica del rischio assicurato
- In caso di sinistro, inviare comunicazione scritta tramite e-mail o PEC nei seguenti termini temporali: (i) per le richieste di risarcimento: non appena possibile dopo la scoperta della richiesta ma non oltre la fine del periodo di assicurazione in caso di richiesta di risarcimento avanzata per la prima volta contro l'assicurato almeno 45 giorni prima della fine del periodo di assicurazione, oppure 60 giorni dopo la fine del periodo di assicurazione in caso di richiesta di risarcimento presentata per la prima volta contro l'assicurato meno di 45 giorni prima, oppure, in caso di polizza cessata e non rinnovata, la fine del periodo di postuma in caso di richiesta di risarcimento presentata per la prima volta contro l'assicurato durante tale periodo; (ii) per costi di incident response, perdita diretta o indiretta di reddito, spese extra, costi di sostituzione di beni digitali, minaccia informatica, costi di riparazione del sistema informatico: il prima possibile entro 5 giorni dalla scoperta dell'evento; (iii) per perdite da violazione del sistema telefonico, perdite da trasferimento elettronico fraudolento di fondi, perdite da frode di ingegneria sociale, perdite di reddito per danno reputazionale: il prima possibile entro 60 giorni dalla scoperta dell'evento
- Se sono in vigore altre assicurazioni, darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato tramite bonifico bancario direttamente all'assicuratore oppure per il tramite dell'intermediario assicurativo. Il pagamento deve essere effettuato una volta all'anno in un'unica soluzione prima dell'inizio del periodo assicurativo.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di decorrenza del periodo assicurativo se il premio è stato pagato, altrimenti dalle ore 24 del giorno del pagamento. La copertura termina con la scadenza del periodo assicurativo.



Come posso disdire la polizza?

La polizza non prevede il tacito rinnovo, pertanto cessa automaticamente alla scadenza senza obbligo di preventiva disdetta.

Assicurazione Rischio Informatico

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)



Prodotto: Cyber Risk Insurance – Assicurazione contro il rischio informatico

Data dell'ultimo aggiornamento: 07/2026. Il presente documento è l'ultimo disponibile.

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società

SI Insurance (Europe), SA è un'impresa di assicurazione di diritto lussemburghese facente parte del Gruppo Sompo International, la cui capogruppo è Sompo International Holding Ltd. (Bermuda). SI Insurance (Europe), SA ha sede legale nel Granducato di Lussemburgo in Avenue Monterey 40, L-2163 Lussemburgo (tel. +35227872606; sito internet: <https://www.sompo-intl.com>; e-mail: siie@legallmail.it, PEC: siie@legallmail.it), è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in forza della legge lussemburghese ed è soggetta alla vigilanza del Commissariat aux Assurances. SI Insurance (Europe), SA è autorizzata ad operare in Italia sia in regime di libera prestazione di servizi che in regime di stabilimento tramite la sede secondaria di Piazza Gae Aulenti 6, 20124 Milano (tel.+39028057150; sito internet: <https://www.sompo-intl.com/insurance-geography/continental-europe/italy>; email: info.italia@sompo-intl.com; PEC: siie@legallmail.it) ed è iscritta nell'elenco delle imprese di assicurazione tenuto dall'IVASS rispettivamente al n° II.01541 e n° I.00150. Il contratto di assicurazione sarà concluso in regime di stabilimento tramite la sede secondaria italiana. Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio approvato al 31/12/2025, il patrimonio netto della società ammonta a €210.562.000, mentre il risultato economico registra una perdita di €49.066.000. Il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) dell'impresa è pari al 153,8%. Per ulteriori informazioni consultare la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile al seguente link: <https://www.sompo-intl.com/about-us/enterprise-risk-management/>.

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto



Che cosa è assicurato?

L'assicuratore indennizza il danno coperto dalla polizza fino ad un importo massimo concordato in fase di stipula della polizza (c.d. limite di indennizzo/massimale). Il limite di indennizzo rappresenta l'importo massimo pagabile dall'assicuratore per il complesso di tutte le garanzie e di tutti i costi e le spese coperte.

Ogni garanzia viene prestata entro uno specifico sottolimito di indennizzo, concordato con l'assicuratore in fase di stipula della polizza. Ogni sottolimito è parte del limite di indennizzo/massimale complessivo della polizza e non in aggiunta.

Estensioni di copertura sempre incluse:

- ✓ Periodo di postuma gratis di 60 giorni (solo per Garanzie Danni a Terzi/Responsabilità Civile): la copertura durante il periodo di postuma opera per le richieste di risarcimento presentate nei confronti dell'assicurato per la prima volta durante il periodo di postuma, purché derivanti da violazioni della privacy, violazioni della sicurezza di rete o atti illeciti in comunicazioni multimediali verificatisi prima della fine del periodo di assicurazione ma dopo la data di retroattività; tali richieste di risarcimento saranno considerate come presentate durante il periodo di assicurazione scaduto

Estensioni di copertura facoltative, operanti solo se specificamente concordate con l'assicuratore in fase di stipula della polizza, con pagamento di un premio aggiuntivo:

- ✓ Periodo di postuma per la durata da concordare (per Garanzie Danni a Terzi/Responsabilità Civile): la copertura durante il periodo di postuma opera per le richieste di risarcimento presentate nei confronti dell'assicurato per la prima volta durante il periodo di postuma, purché derivanti da violazioni della privacy, violazioni della sicurezza di rete o atti illeciti in comunicazioni multimediali verificatisi prima della fine del periodo di assicurazione ma dopo la data di retroattività; tali richieste di risarcimento saranno considerate come presentate durante il periodo di assicurazione scaduto; il periodo di postuma è soggetto a tutti i termini e le condizioni della presente polizza; il periodo di postuma non opera per le richieste di risarcimento indennizzate o indennizzabili dall'eventuale altra polizza di assicurazione che l'assicurato acquisti in sostituzione della presente polizza (in tal caso il premio non viene rimborsato)
- ✓ Estensione alle società controllate aventi sede in Usa o Canada o con fatturato superiore al 20% del fatturato annuo



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

- ✗ Danni derivanti da richieste di risarcimento per inquinamento
- ✗ Danni, tranne spese di difesa, che rappresentino il costo per ottemperare a provvedimenti di tutela inibitoria o risarcimenti in forma specifica o non pecuniaria
- ✗ Danni derivanti da ordini di confisca, esproprio, nazionalizzazione o distruzione di un sistema informatico o bene digitale
- ✗ Perdite da violazioni del sistema informatico derivante da atti dolosi dell'assicurato o non sostenute durante il periodo assicurativo
- ✗ Perdite da trasferimento elettronico fraudolento di fondi derivanti da atti dolosi dell'assicurato o sostenute fuori dal periodo assicurativo
- ✗ Perdite da trasferimento elettronico fraudolento di fondi e perdite da frodi di ingegneria sociale derivanti da istruzione da mittente senza autenticazione o istruzione falsificata o uso di carte di credito/debito o accesso non autorizzato a informazioni riservate
- ✗ Perdite da trasferimento elettronico fraudolento di fondi e perdite da frodi di ingegneria sociale causate da un terzo se sostenute dopo 60 giorni dalla data in cui l'assicurato viene a conoscenza di un atto fraudolento commesso dal terzo
- ✗ Perdite da frodi di ingegneria sociale sostenute fuori dal periodo assicurativo
- ✗ Perdite da frodi di ingegneria sociale senza autenticazione fuori banda
- ✗ Danni derivanti dalla violazione di normative vigenti in USA o territori sottoposti alla sua giurisdizione



Ci sono limiti di copertura?

- ! Per alcune garanzie l'indennizzo è soggetto all'applicazione di franchigie specifiche, concordate in fase di stipula della polizza e indicate nella proposta formulata dall'assicuratore
- ! La garanzia "Periodo di reddito per danno reputazionale" prevede un periodo di carenza indicato in fase di quotazione. La carenza è un periodo di tempo durante il quale l'assicurazione non opera
- ! Relativamente a richieste di risarcimento e violazioni informatiche basate, derivanti o attribuibili a fatti, circostanze, situazioni, eventi o atti illeciti che risultino correlati, tutte le richieste di risarcimento saranno considerate come presentate per la prima volta alla data più anteriore nel tempo tra la data in cui è stata avanzata la prima di tali richieste di risarcimento o la data in cui si è verificata o è stata scoperta, a seconda dei casi, la prima di tali violazioni informatiche, sia che ciò avvenga prima o durante il periodo di assicurazione; e tutte le violazioni informatiche saranno considerate come verificatesi per la prima volta, o come scoperte per la prima volta, a seconda dei casi, alla data più anteriore nel tempo tra la data in cui si è verificata o è stata scoperta la prima di tali violazioni informatiche, o la data in cui è stata avanzata la prima di tali richieste di risarcimento, sia che ciò avvenga prima o durante il periodo di assicurazione; e tutti i media avversi in relazione alla medesima violazione della sicurezza di rete o violazione della privacy o a qualsiasi questione correlata si considereranno pubblicati o trasmessi per la prima volta nel momento in cui il primo di tali media avversi viene pubblicato o trasmesso. Resta inteso che se una richiesta di risarcimento è stata presentata, e/o una violazione informatica è stata scoperta, prima del periodo di assicurazione, tale richiesta di risarcimento e violazione informatica non sono coperte dalla presente polizza
- ! I sinistri denunciati durante il periodo di postuma sono considerati come denunciati durante il periodo assicurativo immediatamente precedente
- ! L'assicurazione esclude le società controllate che hanno sede in Usa o Canada o hanno un fatturato superiore al 20% del fatturato annuo consolidato della società che stipula la polizza. Per tali società è possibile concordare la copertura con premio aggiuntivo
- ! L'assicurazione copre le società controllate solo per atti illeciti e per violazioni informatiche compiute quando la società era controllata dalla società che stipula la polizza, pertanto tutto ciò che succede prima o dopo non è coperto
- ! Se la società che stipula la polizza si fonde o viene incorporata in altra società o viene venduta, l'assicurazione prosegue fino alla fine del periodo assicurativo in corso ma solo per atti illeciti e violazioni informatiche accadute fino al momento della trasformazione societaria



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto si rivolge ad imprese che svolgono attività produttive o commerciali o industriali.



Quali costi devo sostenere?

Il premio include i costi di intermediazione percepiti dall'intermediario assicurativo che gestirà il contratto di assicurazione. Per questo prodotto la quota parte percepita in media dagli intermediari è del 20%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto tramite posta a: Responsabile Compliance, SI Insurance (Europe), SA, 40 Avenue Monterey, L-2163 Lussemburgo, Granducato di Lussemburgo, oppure tramite e-mail all'indirizzo: complaints@sompo-intl.com. Conferma della ricezione del reclamo verrà fornita per iscritto entro un termine non superiore a 10 giorni. Un riscontro scritto al reclamo verrà fornito entro 45 giorni di calendario dalla presentazione del reclamo.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax: +39 06 42133 206, PEC: ivass@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it. È inoltre possibile presentare il reclamo all'Autorità di vigilanza lussemburghese competente: Commissariat aux Assurances, 11 rue Robert Stumper, 2557 - L-2557 Lussemburgo, Granducato di Lussemburgo, fax: +352 22 69 11, e-mail: caa@caa.lu, sito web: www.caa.lu. Il modulo di reclamo è disponibile all'indirizzo www.caa.lu/uploads/documents/files/DRER_EN.pdf. In alternativa, se il reclamante è un consumatore, è possibile rivolgersi all'Ombudsman lussemburghese delle assicurazioni: Association des Compagnies d'Assurances (ACA), c/o Médiateur en Assurance, B.P. 448 - L-2014 Lussemburgo, Granducato di Lussemburgo, fax: +352 44 02 89, email: mediateur@aca.lu, sito web: https://www.aca.lu/
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro Assicurativo OPPURE diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	Presentando ricorso: - all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità dei ricorsi, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra informazione utile oppure - al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione Assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile chiedere l'attivazione della procedura FIN-NET presentando reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente (individuabile consultando il sito https://finance.ec.europa.eu/consumer-finance-and-payments/retail-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it).
REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Per questa tipologia di rischio, il contratto è soggetto a oneri fiscali pari al 22,25% del premio imponibile. I premi pagati dalla società sono deducibili secondo i criteri stabiliti dalla normativa fiscale applicabile. L'indennizzo assicurativo percepito dall'assicurato potrebbe essere considerato reddito d'impresa ai sensi della normativa fiscale applicabile, pertanto soggetto a tassazione.
Cosa è il diritto all'oblio oncologico?	
Diritto all'oblio oncologico	Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica in merito a tale pregressa patologia). Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella consultabile sul sito internet dell'Impresa al seguente link: https://www.sompo-intl.com/wp-content/uploads/Informativa-diritto-oblio-oncologico.pdf.

Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'Impresa o all'Intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

CYBER RISK INSURANCE

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE CONTRO IL RISCHIO CYBER

CYB 0726 ITA (ITA)

Data aggiornamento del set informativo: 07/2026

Le presenti Condizioni di Assicurazione, comprensive del Glossario, vengono consegnate al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

Si precisa che il Glossario ha valore contrattuale. Esso contiene l'elenco dei termini riportati in maiuscolo nelle Condizioni di Assicurazione, con la specifica definizione attribuita a ciascuno di essi.

Ai sensi dell'art. 166, comma 2, D. Lgs. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni Private), alle condizioni contrattuali che indicano decadenze, nullità, limitazioni delle garanzie oppure oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato è data particolare evidenza con l'ombreggiatura in grigio.

Le presenti Condizioni di Assicurazione sono state redatte secondo le nuove "Linee Guida per contratti chiari e comprensibili" di ANIA relative alla Lettera al Mercato IVASS del 14/03/2018.

Al termine del documento sono inoltre allegate le seguenti informazioni:

1. Informativa Trattamento Dati Personali: descrive le modalità con cui i dati personali dell'assicurato vengono trattati e protetti dalla compagnia.
2. Informativa Reclami: contiene le informazioni necessarie per presentare un reclamo nei confronti della compagnia, inclusi i recapiti e le procedure da seguire per attivare l'Arbitro Assicurativo.

GLOSSARIO

I termini riportati in grassetto in Polizza e in sue eventuali appendici hanno il significato di seguito indicato:

Accesso o uso non autorizzato	1. l'accesso a un Sistema informatico da parte di una o più persone non autorizzate, o da parte di una o più persone autorizzate seguendo una modalità non autorizzata; oppure 2. l'utilizzo di un Sistema informatico da parte di una o più persone non autorizzate, o da parte di una o più persone autorizzate per uno scopo non previsto.
Assicurato	ciascuna Società assicurata e Persona assicurata .
Assicurato aggiuntivo	qualsiasi ente che la Società assicurata è tenuta, in base a un contratto scritto, ad aggiungere come Assicurato alla presente Polizza.
Attacco terroristico informatico	un attacco basato sulla rete contro un Sistema informatico dell'Assicurato da parte di una persona o di un gruppo di persone, note o sconosciute, allo scopo di influenzare il governo di qualsiasi nazione o divisione politica della stessa (sia che tale governo sia <i>de jure</i> o <i>de facto</i>), o per perseguire obiettivi politici, religiosi, ideologici, sociali o economici.
Atto terroristico	a titolo esemplificativo e non esaustivo, l'uso della forza o della violenza e/o la minaccia di farvi ricorso, da parte di qualsiasi persona o gruppo/i di persone, autonomamente o per conto o in collegamento con organizzazioni o governi, per motivi politici, religiosi, ideologici o similari, oppure per altre ragioni, anche al fine di influenzare governi e/o spaventare la popolazione o parte di essa.
Atto illecito in comunicazioni multimediali	qualsiasi atto, errore, omissione, inesattezza, dichiarazione fuorviante, falsa dichiarazione, negligenza o violazione di un dovere effettivamente o presumibilmente commesso o tentato con colpa, anche grave, da un Assicurato in relazione alla resa o alla mancata resa di Comunicazioni multimediali. La definizione comprende, a titolo esemplificativo e non esaustivo: 1. Illeciti contro la persona; 2. plagio, pirateria o appropriazione illecita, furto o uso non autorizzato di idee, informazioni, materiale pubblicitario, titoli, formati letterari o artistici, stili, prestazioni, nomi o sembianze; 3. la violazione di qualsiasi copyright, nome di dominio, marchio di fabbrica, nome commerciale, immagine commerciale, titolo, slogan, marchio di servizio o nome di servizio;

4. impropri deep linking o framing;
5. pubblicazione illecita, denigrazione di prodotti o servizi, diffamazione commerciale;
6. concorrenza sleale o pratiche commerciali sleali, solo se asserite in relazione a quanto precede; o
7. infrazione negligente o intenzionale di stress emotivo in relazione a **Comunicazioni multimediali**.

Attrezzature IT	le postazioni di lavoro (computer desktop e laptop), dispositivi mobili (telefoni cellulari e tablet) e server fisici gestiti, posseduti o noleggiati dall' Assicurato e sotto il suo diretto controllo. La definizione non include: a) robot, tecnologie operative, oggetti connessi o qualsiasi altra apparecchiatura IT non elencata sopra; b) qualsiasi apparecchiatura destinata alla vendita, al noleggio o al prestito a Terzi .
Autenticazione fuori banda	una procedura di autenticazione challenge-response di chi richiede il trasferimento, il pagamento o la consegna di denaro da parte di un Assicurato , tramite un metodo diverso dal mezzo originale della richiesta, per verificare l'autenticità o la validità della richiesta.
Bene digitale	software e dati in forma elettronica memorizzati su un Sistema informatico .
Codice malware	un codice software non autorizzato, corrotto o dannoso, inclusi, a titolo esemplificativo, virus informatici, cavalli di troia, keystroke logger, spyware, adware, worm e bombe logiche.
Comunicazioni multimediali	la visualizzazione, la trasmissione, la diffusione, la distribuzione o il rilascio di Materiale multimediale , compresa, a titolo esemplificativo, la diffusione di Materiale multimediale su internet.
Conto di trasferimento	un conto mantenuto dalla Società assicurata presso un istituto finanziario dal quale la Società assicurata può avviare il trasferimento, il pagamento o la consegna di Denaro o Titoli .
Contraente	il soggetto che stipula il presente contratto, identificato come tale nella Scheda di Polizza.
Controllo gestionale	1. la proprietà di oltre il 50% dei diritti di voto, di nomina o di designazione dei membri del consiglio di amministrazione (o analogo organo di gestione) o dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria di una società; o 2. il possesso dei diritti di voto, in base a un contratto scritto o allo statuto, atto costitutivo, accordo gestionale o altro simile atto societario, di eleggere, nominare o designare la maggioranza dei membri del consiglio di amministrazione (o analogo organo di gestione) di una società o di voti

sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria.

Coordinatore di incident response	il fornitore, indicato nella Scheda di Polizza, che gestisce il numero di emergenza e in grado di coordinare le misure da intraprendere in relazione ai Costi di Incident Response .
Correlato	avere come nesso comune qualsiasi fatto, circostanza, situazione, evento, operazione o causa, o una serie di fatti, circostanze, situazioni, eventi, operazioni o cause causalmente o logicamente connesse.
Costi di incident response	i ragionevoli e necessari compensi, costi, oneri e spese, addebitati da un Coordinatore di incident response e sostenuti dalla Società assicurata entro dodici (12) mesi dalla Scoperta di una Violazione della privacy, una Violazione della sicurezza di rete o un Guasto del sistema, per: 1. condurre qualsiasi indagine, compresa un'indagine informatica forense, e analisi del Sistema informatico dell'Assicurato per determinare la causa e la portata della Violazione della privacy, Violazione della sicurezza di rete o Guasto del sistema; 2. determinare quali siano gli obblighi di indennizzo di qualsiasi terzo nei confronti della Società assicurata, o della Società assicurata nei confronti di qualsiasi terzo, ai sensi di contratto scritto in relazione alla Violazione della privacy, Violazione della sicurezza di rete o Guasto del sistema; 3. determinare se la Società assicurata è obbligata a notificare agli interessati o agli enti regolatori la Violazione della privacy o Violazione della Sicurezza di rete; 4. rispondere alla Violazione della privacy o Violazione della sicurezza di rete in modo conforme alla Legge sulla privacy applicabile e più favorevole agli interessati; 5. notificare e consultare le persone interessate dalla Violazione della privacy o Violazione della sicurezza di rete o gli enti regolatori in merito alla Violazione della privacy o Violazione della sicurezza di rete, compresi, a titolo esemplificativo, la creazione o la pulizia di mailing list, le spese postali e i servizi di call center, anche se intrapreso volontariamente dalla Società assicurata per prevenire o attenuare la potenziale responsabilità in seguito alla Violazione della privacy o Violazione della sicurezza di rete; 6. pianificare, implementare, eseguire e gestire una campagna di pubbliche relazioni per contrastare o attenuare gli effetti negativi, reali o previsti, della pubblicità

negativa derivante dalla **Violazione della privacy** o **Violazione della sicurezza di rete** o per proteggere la reputazione commerciale della **Società assicurata** in risposta alla pubblicità negativa derivante dalla **Violazione della privacy** o **Violazione della sicurezza di rete**;

7. fornire servizi di monitoraggio del credito o di monitoraggio e ripristino dell'identità e connessi servizi di call center per le persone interessate dalla **Violazione della privacy** o dalla **Violazione della sicurezza di rete** per un periodo di ventiquattro (24) mesi dopo la **Scoperta** della **Violazione della privacy** o **Violazione della sicurezza di rete**, compresi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, i servizi di monitoraggio del credito o di monitoraggio e ripristino dell'identità acquistati volontariamente dalla **Società assicurata** per prevenire o attenuare potenziali responsabilità in seguito alla **Violazione della privacy** o **Violazione della sicurezza di rete**; oppure
8. fornire, con il previo consenso scritto dell'**Assicuratore**, qualsiasi altro servizio non incluso nei punti precedenti in relazione alla **Violazione della privacy**, **Violazione della sicurezza di rete** o **Guasto del sistema**.

La definizione non comprende:

- a) salari, stipendi, onorari o altri compensi ordinari o straordinari dei **Manager** o dei **Dipendenti** di una **Società assicurata**, o di qualsiasi altra spesa generale di una **Società assicurata**;
- b) il costo per ottemperare a qualsiasi provvedimento inibitorio o cautelare o contenente un risarcimento non pecuniario;
- c) tasse, multe, ammende, sanzioni e penali.

Costi di riparazione di attrezzature IT	i costi ragionevoli e necessari per riparare o sostituire le Attrezzature IT a seguito di un Danneggiamento di attrezzature IT .
Costi di sostituzione di beni digitali	i costi e le spese ragionevoli e necessarie sostenuti dalla Società assicurata, entro dodici (12) mesi da una Violazione di beni digitali, per ripristinare o recuperare, a causa della Violazione di beni digitali, Beni digitali da registrazioni scritte o da dati elettronici parzialmente o totalmente corrispondenti. Tali costi e spese vengono sostenuti nell'ambito di iniziative di disaster recovery o indagini informatiche forensi. Se i Beni digitali non possono essere ripristinati o recuperati da registrazioni scritte o da dati elettronici parzialmente o totalmente corrispondenti, i Costi di sostituzione di beni digitali saranno limitati ai costi ragionevoli e necessari sostenuti per effettuare tale determinazione.

La definizione non comprende:

- a) qualsiasi costo o spesa sostenuta per aggiornare, sostituire, ripristinare o migliorare i **Beni digitali** ad un livello superiore a quello esistente immediatamente prima della **Violazione di beni digitali**;
- b) qualsiasi costo o spesa sostenuta per identificare o correggere errori o vulnerabilità del programma software, e qualsiasi costo per aggiornare, sostituire, ripristinare, mantenere o migliorare qualsiasi **Sistema informatico**;
- c) qualsiasi costo o spesa sostenuta per la ricerca o lo sviluppo di **Beni digitali**;
- d) il valore economico o di mercato di **Beni digitali**, inclusi segreti commerciali;
- e) altre perdite o danni consequenziali.

Danneggiamento a cose	1. danni materiali o distruzione di qualsiasi bene tangibile, o perdita del suo utilizzo; o 2. perdita d'uso di beni tangibili che non sono stati materialmente danneggiati o distrutti. La definizione non comprende danni subiti da dati elettronici o software.
Danneggiamento di attrezzature IT	un Accesso o uso non autorizzato, o la trasmissione di un Codice malware ad Attrezzature IT possedute e gestite dall'Assicurato, che causa: 1. l'impossibilità di utilizzare tali Attrezzature IT che non sono fisicamente danneggiate, a condizione che il ripristino dei dati dell'Assicurato su tali attrezzature sia più costoso della loro sostituzione; e/o 2. danni fisici, perdita o distruzione di Attrezzature IT.
Danno	1. in relazione alla Garanzia A. (Responsabilità da comunicazioni multimediali), solo il Risarcimento e le Spese di difesa; 2. in relazione alla Garanzia B. (Responsabilità da violazioni della privacy e della sicurezza di rete), solo il Risarcimento, le Spese di difesa, il Fondo indennizzo consumatori, le Sanzioni amministrative e le Sanzioni penali PCI; 3. in relazione alla Garanzia C. (Costi di incident response per violazioni della privacy e della sicurezza di rete), solo i Costi di incident response e le Spese per il coordinatore di incident response; 4. in relazione alle Garanzie D. (Perdita di reddito per interruzione del sistema dell'Assicurato) ed E. (Perdita di reddito per interruzione del sistema del fornitore di servizi IT), solo la Perdita di reddito e le Spese extra;

5. in relazione alla Garanzia F. (Violazione di beni digitali), solo i **Costi di sostituzione di beni digitali**;
6. in relazione alla Garanzia G. (Minaccia di estorsione informatica), solo i **Pagamenti per estorsione**, le **Spese per estorsione** e i **Pagamenti per ricompensa**;
7. in relazione alla Garanzia H. (Violazione del sistema telefonico), solo la **Perdita da violazione del sistema telefonico**;
8. in relazione alla Garanzia I. (Trasferimento elettronico fraudolento di fondi), solo la **Perdita da trasferimento elettronico fraudolento di fondi**;
9. in relazione alla Garanzia J. (Frode di ingegneria sociale), solo la **Perdita da ingegneria sociale**;
10. In relazione alla Garanzia K. (Costo di riparazione di attrezzature IT), solo il **Danneggiamento di attrezzature IT**;
11. In relazione alla Garanzia L. (Perdita di reddito per danno reputazionale), solo la **Perdita di reddito per danno reputazionale**;
12. In relazione alla Garanzia M. (Frode tecnologica), solo la **Perdita da frode tecnologica**.

Data di retroattività	la data riportata nella Scheda di Polizza.
Dati personali	1. nome, numero di previdenza sociale, dati medici o sanitari, dati biometrici, numero di patente di guida, numero di identificazione statale, numero di carta di credito, numero di carta di debito, indirizzo, indirizzo e-mail, indirizzo IP, tag di geolocalizzazione, numero di telefono, numero di conto bancario o di alto istituto finanziario, cronologia del conto, password del conto o qualsiasi altra informazione personale protetta dalla legge, in qualsiasi formato; e 2. altre informazioni personali non pubbliche, in qualsiasi formato, soggette a tutela ai sensi della Legge sulla privacy.
Denaro	valuta, monete e banconote in uso corrente e con un valore nominale; traveller's cheque, assegni circolari e vaglia postali detenuti per la vendita al pubblico; cripto valute.
Dipendente	una persona fisica, diversa da un Manager , che è, è stata o diventerà durante il Periodo di assicurazione , un lavoratore della Società assicurata con un contratto di lavoro subordinato o parasubordinato. La definizione comprende anche i volontari e gli stagisti non retribuiti che agiscono per conto della Società assicurata svolgendo mansioni equivalenti a quelle previste da un contratto di lavoro subordinato o parasubordinato con la Società assicurata .

Fondo indennizzi consumatori	il denaro che la Società assicurata è legalmente tenuta a depositare in un fondo istituito e amministrato esclusivamente per il pagamento delle richieste di risarcimento dei consumatori a seguito di una transazione o di una sentenza sfavorevole in un Procedimento amministrativo .
Fornitore di servizi IT	un'azienda che la Società assicurata non possiede, né gestisce o controlla, ma che assume in base a un contratto scritto per eseguire i seguenti servizi informatici per la Società assicurata : 1. mantenere, gestire o controllare il Sistema informatico dell'Assicurato; 2. ospitare o facilitare il sito internet dell'Assicurato; o 3. fornire infrastrutture di rete, tra cui, a titolo esemplificativo, applicazioni software, piattaforme e storage basati su cloud. La definizione non coprende alcun fornitore di servizi internet (come, a titolo esemplificativo, di connettività internet), o di servizi di pubblica utilità (come, a titolo esemplificativo, di servizi elettrici, di gas, di acqua o di telecomunicazioni), né alcuna borsa o mercato mobiliare.
Fornitore non convenzionato	qualsiasi fornitore di servizi di incident response approvato per iscritto dall' Assicuratore , posto comunque che la tariffa massima che l' Assicuratore pagherà per l'utilizzo di tale fornitore non sarà superiore alla tariffa che l' Assicuratore ha concordato di pagare ai fornitori con esso convenzionati e pre-approvati.
Franchigia	la parte del Danno che rimane non indennizzabile e a carico dell' Assicurato .
Franchigia temporale	il periodo che decorre dalla data e dall'ora in cui un Sistema informatico subisce per la prima volta un' Interruzione del sistema e che termina dopo il numero di ore indicato al punto 10 della Scheda di Polizza.
Frode di ingegneria sociale	un trasferimento elettronico non autorizzato di fondi, dovuto all'azione di un Assicurato che si affida in buona fede all'istruzione fraudolenta di un Terzo , che si presume essere una persona o un ente autorizzato a impartire istruzioni relativamente a trasferimenti elettronici di fondi, laddove tale istruzione fraudolenta contenga una dichiarazione falsa su fatti essenziali.
Frode tecnologica	l' Accesso o uso non autorizzato del Sistema informatico dell'Assicurato da parte di un Terzo per ottenere l'accesso alle capacità di elaborazione informatica, inclusa l'attività di mining di criptovalute.
Guasto del sistema	l'interruzione non intenzionale e non pianificata del Sistema informatico dell'Assicurato o del Sistema informatico di un

Fornitore di servizi IT, che dia luogo a un'Interruzione del sistema.

Illeciti contro la persona	1. diffamazione scritta od orale, o altro illecito civile legato alla denigrazione o alla lesione della reputazione di una persona od ente; 2. ingresso o sfratto illegittimo, violazione di proprietà o intercettazione; 3. arresto illegittimo o detenzione illegittima; 4. azione penale intentata con malafede; o 5. violazioni, interferenze o invasioni riguardanti il diritto alla privacy di una persona fisica, comprese rappresentazioni false o fuorvianti, divulgazione pubblica di fatti privati, intrusione nell'intimità o appropriazione commerciale del nome o dell'immagine.
Inquinante	qualsiasi sostanza irritante o contaminante solida, liquida o gassosa, compresi, a titolo esemplificativo, fumo, vapori, fuliggine, fumi, acidi, alcali, sostanze chimiche, odori, materiali di scarto, rifiuti infettivi o sanitari, amianto o prodotti contenenti amianto, materiali biologici, organismi o virus o sostanze irritanti o contaminanti nucleari o radiologiche.
Interruzione del sistema	l'interruzione, la sospensione, il guasto, il deterioramento o il ritardo, effettivi e misurabili, delle prestazioni di: 1. per la Garanzia D. (Perdita di reddito per interruzione del sistema dell'Assicurato), il Sistema informatico dell'Assicurato; 2. per la Garanzia E. (Perdita di reddito per interruzione del sistema del fornitore di servizi IT), un Sistema informatico di un Fornitore di servizi IT; che impedisca la normale attività dell'Assicurato. Inoltre, solo per la Garanzia D. (Perdita di reddito per interruzione del sistema dell'Assicurato), anche: a) ogni ragionevole e necessario arresto volontario del Sistema informatico dell'Assicurato, ma solo fino a quanto strettamente necessario per prevenire o mitigare gli effetti di una Richiesta di risarcimento potenzialmente coperta, e direttamente derivante da una Violazione della sicurezza di rete; b) l'arresto del Sistema informatico dell'Assicurato se richiesto da un ordine formale nell'ambito di un Procedimento amministrativo.
Lesioni fisiche	lesioni corporali, malattia, patologia o morte di una persona fisica, nonché lo stress emotivo o l'angoscia mentale da essi derivanti.

Manager	un amministratore, direttore generale, responsabile degli affari legali, risk manager, dirigente con deleghe, o loro equivalenti funzionali indipendentemente dal titolo della carica.
Materiale multimediale	qualsiasi dato, testo, suono, grafica, immagine o materiale simile, compresi gli annunci pubblicitari. La definizione non include software per computer, tecnologia software o prodotti, beni o servizi, anche se raffigurati o descritti in quanto sopra indicato, o qualsiasi nome, immagine o marchio associato a, o destinato a identificare o distinguere, la Società assicurata o i suoi prodotti, beni o servizi.
Media avverso	qualsiasi rapporto o comunicazione avversa, o informazione ostile o negativa, pubblicata o trasmessa con qualsiasi mezzo al pubblico generale.
Minaccia di estorsione informatica	- una minaccia credibile o una serie di minacce credibili collegate intese a causare una Violazione della privacy, una Violazione della sicurezza di rete, una Violazione di beni digitali o la divulgazione non autorizzata di Beni digitali della Società assicurata; oppure - una minaccia credibile o una serie di minacce credibili collegate intese a impedire, o un attacco che impedisca, l'accesso dell'Assicurato ai suoi Beni digitali; compiuta da parte o per conto di un soggetto diverso da un Manager di una Società assicurata.
Pagamento per estorsione	le somme di denaro o la valuta digitale pagate dalla Società assicurata , se legalmente consentito e con il preventivo consenso scritto dell' Assicuratore , a un terzo che la Società assicurata ragionevolmente ritiene essere responsabile di una Minaccia di estorsione informatica , al fine di porre fine alla Minaccia di estorsione informatica . Queste spese comprendono i servizi per contattare e negoziare con gli autori della minaccia di estorsione informatica, oltre alla fornitura dei mezzi di pagamento e all'esecuzione del pagamento.
Pagamento per ricompensa	l'importo che la Società assicurata paga a una persona o un ente per informazioni che portino all'arresto e alla condanna della persona responsabile di una Minaccia di estorsione informatica , purché la Società assicurata ottenga, prima di offrire la ricompensa, il consenso scritto dell' Assicuratore , che non sarà irragionevolmente negato.
Perdita da frode tecnologica	i costi relativi a dati, larghezza di banda, elettricità o altre utenze direttamente sostenuti dall'Assicurato e non successivamente recuperati, come conseguenza diretta di una Frode Tecnologica. La definizione non include: a) qualsiasi perdita indiretta o consequenziale di qualsiasi tipo;

- b) onorari, costi o spese sostenuti o pagati dall'**Assicurato** per dimostrare o stabilire l'esistenza di una **Perdita da frode tecnologica**;
- c) onorari, costi o spese sostenuti o pagati dall'**Assicurato** per difendere o intraprendere procedimenti legali o reclami;
- d) danni di qualsiasi tipo per i quali l'**Assicurato** è legalmente responsabile nei confronti di un **Terzo**.

Perdita da ingegneria sociale

qualsiasi importo effettivamente pagato da un **Assicurato**, e non successivamente recuperato, direttamente attribuibile a una **Frode di ingegneria sociale**.

La definizione non include:

- a) qualsiasi perdita indiretta o consequenziale di qualsiasi tipo;
- b) la consegna o cessione di fondi in qualsiasi scambio o per qualsiasi acquisto, che sia fraudolento o meno;
- c) onorari, costi o spese sostenuti o pagati dall'**Assicurato** per dimostrare o stabilire l'esistenza di una perdita di fondi;
- d) onorari, costi o spese sostenuti o pagati dall'**Assicurato** per difendere o avviare un procedimento legale o una vertenza;
- e) danni di qualsiasi tipo per i quali l'**Assicurato** è legalmente responsabile nei confronti di un **Terzo**; o
- f) costi o spese sostenuti da un cliente dell'**Assicurato**.

Perdita da trasferimento elettronico fraudolento di fondi

qualsiasi perdita diretta di **Denaro** o **Titoli** subita dall'**Assicurato**, e non successivamente recuperata, che sia direttamente attribuibile a un **Trasferimento elettronico fraudolento di fondi** commessa da un **Terzo**.

La definizione non include:

1. qualsiasi perdita indiretta o consequenziale di qualsiasi tipo;
2. la consegna o cessione di **Denaro** o **Titoli** in qualsiasi scambio o per qualsiasi acquisto, che sia fraudolento o meno;
3. onorari, costi o spese sostenuti o pagati dall'**Assicurato** per dimostrare o stabilire l'esistenza di una perdita di **Denaro** o **Titoli**;
4. onorari, costi o spese sostenuti o pagati dall'**Assicurato** per difendere o avviare un procedimento legale o una vertenza;
5. danni di qualsiasi tipo per i quali l'**Assicurato** è legalmente responsabile nei confronti di un **Terzo**;
6. costi o spese sostenuti da un cliente dell'**Assicurato**.

Perdita da violazione del sistema telefonico

importi relativi alla linea telefonica sostenuti direttamente dalla **Società assicurata**, e non recuperati successivamente, in conseguenza diretta di una **Violazione del sistema telefonico**.

La definizione non comprende:

- a) qualsiasi perdita indiretta o consequenziale di qualsiasi tipo;
- b) onorari, costi e spese sostenuti o pagati dall'**Assicurato** per provare o stabilire la sussistenza di una **Perdita da violazione del sistema telefonico**;
- c) onorari, costi e spese sostenuti o pagati dall'**Assicurato** per difendere o avviare un procedimento legale o una vertenza;
o
- d) danni di qualsiasi tipo per i quali l'**Assicurato** sia legalmente responsabile nei confronti di un **Terzo**.

Perdita di reddito

l'importo, sostenuto durante il **Periodo di ripristino** in conseguenza di un'**Interruzione del sistema**, di:

1. utile o perdita al lordo delle imposte che la **Società assicurata** non realizza a causa dell'**Interruzione del sistema**; e
2. ogni normale spesa operativa continuativa sostenuta dalla **Società assicurata**, ma solo se tali spese operative devono continuare durante il **Periodo di ripristino**.

Se la durata dell'**Interruzione del sistema** supera la **Franchigia temporale**, sono inclusi gli importi descritti ai punti precedenti che vengono maturati durante la **Franchigia temporale**.

La definizione non include alcun incremento degli importi di cui sopra a causa di un aumento della durata dell'**Interruzione del sistema** o del **Periodo di ripristino** derivante dall'applicazione di qualunque legge, ordinanza o regolamento.

La **Perdita di reddito** viene decurtata di eventuali benefici correlati ricevuti dalla **Società assicurata** a seguito dell'**Interruzione del sistema**, compresi:

- a) metodi alternativi utilizzati dalla **Società assicurata** durante il **Periodo di assicurazione** per mantenere il proprio flusso di entrate;
- b) utili supplementari realizzati dalla **Società assicurata** durante il **Periodo di assicurazione**.

Perdita di reddito per danno reputazionale

il profitto netto prima delle imposte che l'**Assicurato** non riesce a realizzare in diretta conseguenza del pregiudizio alla reputazione della **Società assicurata** direttamente attribuibile a **Media avversi** pubblicati o trasmessi per la prima volta durante il **Periodo di assicurazione**.

La definizione non include:

- a) i **Costi di incident response**;
- b) qualsiasi perdita derivante da responsabilità verso terzi;
- c) qualsiasi costo o spesa legale di qualsiasi tipo;
- d) qualsiasi forma, ordinaria o straordinaria, di retribuzione, stipendio, onorario o altro beneficio a favore di **Persone**

assicurate, nonché spese generali della **Società assicurata**;

e) qualsiasi perdita subita a causa di condizioni commerciali sfavorevoli, perdita di mercato o qualsiasi altra perdita conseguenziale.

Periodo di assicurazione	il periodo, indicato al punto 4 della Scheda di Polizza, intercorrente tra la data di decorrenza e la data di scadenza del contratto, soggetto a cessazione anticipata ai sensi della presente polizza. Ad ogni scadenza annuale, se la Polizza viene rinnovata, ha inizio un nuovo Periodo di assicurazione , distinto e separato dal precedente e dal successivo.
Periodo di carenza della perdita di reddito per danno reputazionale	il periodo di tempo indicato al punto 7.L nella Scheda di Polizza che inizia alla data e all'ora in cui il Media avverso è stato pubblicato o trasmesso per la prima volta.
Periodo di copertura della perdita da reddito per danno reputazionale	il periodo di 30 giorni che inizia alla data e all'ora in cui termina il Periodo di carenza della perdita di reddito per danno reputazionale .
Periodo di postuma	il periodo di estensione del termine per la denuncia dei sinistri riguardanti le Garanzie Danni a Terzi (Responsabilità Civile), indicato al punto 12 della Scheda di Polizza, in caso di cessazione della Polizza.
Periodo di ripristino	il periodo, che non potrà essere superiore a 180 giorni, che intercorre tra la data e l'ora in cui un Sistema informatico subisce per la prima volta un' Interruzione del sistema e la data e l'ora in cui l'attività aziendale dell' Assicurato è stato ripristinata, o avrebbe potuto essere ripristinata con ragionevole diligenza, a un livello di funzionamento simile a quello immediatamente precedente tale Interruzione del sistema .
Persona assicurata	qualsiasi persona fisica che era, è o diventerà durante il Periodo di assicurazione: 1. un Manager o un Dipendente della Società assicurata in tale loro qualità; 2. un lavoratore interinale fornito alla Società assicurata, ma solo mentre opera per conto della Società assicurata sotto la diretta ed esclusiva direzione di un Manager o Dipendente della Società assicurata; 3. una persona fisica legata alla Società assicurata da un contratto di appalto di servizi, ma solo mentre esegue i servizi per conto della Società assicurata sotto la diretta ed esclusiva direzione di un Manager o Dipendente della Società assicurata; e 4. esclusivamente per le Garanzie A (Responsabilità da comunicazioni multimediali) e B (Responsabilità da violazioni della privacy e della sicurezza di rete), un

Assicurato aggiuntivo, ma solo per **Atti illeciti in comunicazioni multimediali** di un **Assicurato** che non sia un **Assicurato aggiuntivo**, o atti od omissioni di un **Assicurato** che non sia un **Assicurato aggiuntivo** che diano luogo a una **Violazione della privacy** o una **Violazione della sicurezza di rete**.

Procedimento amministrativo	una richiesta di informazioni o un'indagine su un Assicurato da parte di un'autorità pubblica amministrativa in merito a una Violazione della privacy o una Violazione della sicurezza di rete .
Questionario	il questionario assuntivo compilato da parte o per conto dell' Assicurato per la valutazione del rischio da parte dell' Assicuratore , compresa tutta la documentazione e le informazioni fornite all' Assicuratore da parte o per conto dell' Assicurato , ai fini della stipula della presente Polizza o di qualsiasi polizza di cui la presente Polizza sia un rinnovo o una sostituzione diretta o indiretta.
Richiesta di risarcimento	- una richiesta scritta ricevuta da un Assicurato per ottenere un risarcimento pecuniario o non pecuniario, iniziata con la ricezione di tale richiesta; - un procedimento civile iniziato con un atto di citazione o simile domanda giudiziale contro un Assicurato; - un arbitrato, una mediazione o altro procedimento formale alternativo di risoluzione delle controversie iniziato con la ricezione da parte dell'Assicurato di una richiesta scritta o atto simile, derivante da un Atto illecito in comunicazioni multimediali, una Violazione della privacy o una Violazione della sicurezza di rete o dall'impugnazione di quanto precede; oppure - esclusivamente per la Garanzia B. (Responsabilità da violazioni della privacy e della sicurezza di rete), un Procedimento amministrativo iniziato con la ricezione da parte dell'Assicurato di una richiesta scritta di informazioni, un ordine di testimoniare o di produrre documenti, o atto simile.
Risarcimento	l'importo che l'Assicurato è legalmente obbligato a pagare in relazione a una Richiesta di risarcimento a titolo di risarcimento pecuniario per giudizi o transazioni, inclusi danni punitivi, esemplari o multipli (qualora assicurabili ai sensi della giurisdizione applicabile) e interessi pre-giudiziali e post-giudiziali. La definizione non comprende:

- a) importi per i quali gli **Assicurati** sono legalmente esonerati dal pagamento;
- b) tasse, sanzioni, multe, ammende e penali imposte all'**Assicurato**, sia per legge che in altro modo, ad eccezione dei danni punitivi o esemplari descritti nella presente definizione;
- c) costi per ottemperare a provvedimenti inibitori, cautelari o di risarcimento in forma specifica (compresi i loro equivalenti in altri ordinamenti indipendentemente dal nome), o a qualsiasi accordo che fornisca una simile tutela;
- d) la restituzione, la riduzione o il rimborso di compensi, commissioni, royalties, spese o costi, o la compensazione di eventuali compensi futuri addebitati o dovuti all'**Assicurato**;
- e) la restituzione di qualsiasi profitto, remunerazione o vantaggio economico a cui l'**Assicurato** non aveva diritto per legge;
- f) danni predefiniti nell'importo o nel metodo di calcolo (*liquidated damages*) e penali di qualsiasi natura ai sensi di un contratto o accordo di qualsiasi tipo, salvo nella misura in cui l'**Assicurato** sarebbe stato comunque responsabile dei danni anche in assenza di tale contratto o accordo;
- g) costi sostenuti dall'**Assicurato** per correggere, ristampare o completare **Materiale multimediale**, compresi i supporti o i prodotti contenenti tale **Materiale multimediale**, o per correggere, ristabilire o completare **Comunicazioni multimediali**;
- h) profitti futuri, royalties future o costi di licenza;
- i) importi non assicurabili ai sensi della legge che regola il presente contratto.

Per determinare l'assicurabilità dei danni punitivi, esemplari o multipli, si applicherà la legge della giurisdizione applicabile più favorevole all'assicurabilità di tali importi, a condizione che tale giurisdizione abbia un legame sostanziale con l'**Assicurato**, l'**Assicuratore**, la presente Polizza o la **Richiesta di risarcimento**.

Sanzioni amministrative	una pena pecuniaria, una sanzione o un indennizzo imposto da un Procedimento amministrativo , purché siano assicurabili per legge. La definizione non include multe, ammende e qualunque pena pecuniaria in ambito penale o civile, sgravi di profitti, danni punitivi, esemplari o multipli.
Sanzioni e penali PCI	gli importi monetari dovuti da, o gli accertamenti a carico di, un Assicurato in base ai termini di un contratto di servizi commerciali <i>Payment Card Industry</i> tra una Società

assicurata e un istituto finanziario, una società di carte di credito o di debito, un processore di carte di credito o di debito o un operatore di servizi indipendente che consente a una **Società assicurata** di accettare carte di credito, carte di debito o altre carte di pagamento per pagamenti o donazioni, laddove tali importi risultino direttamente da una **Violazione della privacy** o **Violazione della sicurezza di rete**. La definizione non include riaccrediti di importi addebitati (chargeback), commissioni di interscambio, commissioni di sconto o altre commissioni non connesse a una **Violazione della privacy** o **Violazione della sicurezza di rete**.

Scoperta/o	Il venire a conoscenza da parte di un Manager di una Società assicurata .
Sicurezza di rete	le misure adottate per proteggere dall' Accesso o uso non autorizzato di un Sistema informatico , da un attacco di tipo <i>denial of service</i> diretto contro un Sistema informatico , o dalla trasmissione di Codice malware verso o da un Sistema informatico .
Sistema informatico	i computer, i dispositivi di comunicazione wireless e mobili e il relativo software, i dispositivi di input e output, i dispositivi di archiviazione dati e i dati memorizzati su tali dispositivi, le apparecchiature di rete, le apparecchiature di telecomunicazione, le apparecchiature televisive a circuito chiuso e le strutture di back up.
Sistema informatico dell'assicurato	un Sistema informatico: - gestito dalla Società assicurata e di sua proprietà o da essa preso in locazione; o - gestito da un Fornitore di servizi IT per conto della Società assicurata; compresi in entrambi i casi i siti web della Società assicurata e il Materiale multimediale ivi conservato; o - che sia un dispositivo di comunicazione wireless o mobile di proprietà di un Manager o di un Dipendente della Società assicurata e che: - è approvato dalla Società assicurata per l'uso nello svolgimento delle mansioni regolarmente assegnate a tale Manager o Dipendente; e - rispetta la politica della Società assicurata in merito all'uso di tali dispositivi.
Società assicurata	- il Contraente e ogni Società Controllata, e - esclusivamente per la Garanzia A. (Responsabilità da comunicazioni multimediali) e B. (Responsabilità da violazioni della privacy e della sicurezza di rete), qualsiasi Assicurato aggiuntivo che non sia una persona fisica, ma

solo per gli **Atti illeciti in comunicazioni multimediali** di un **Assicurato** che non sia un **Assicurato aggiuntivo**, o per gli atti o le omissioni di un **Assicurato**, che non sia un **Assicurato aggiuntivo**, che diano luogo a una **Violazione della privacy** o **Violazione della sicurezza di rete**.

Società collegata	un ente: 1. in cui un Assicurato possiede o controlla il 15% o più delle azioni, quote o altre parti del capitale di tale organizzazione emesse e in circolazione; 2. che possiede più del 15% del Contraente; o 3. che condivide lo stesso assetto proprietario o di controllo del Contraente.
Società controllata	un ente di cui il Contraente ha o ha avuto direttamente o indirettamente il Controllo gestionale .
Spese di difesa	i ragionevoli e necessari costi, onorari (compresi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, gli onorari degli avvocati e dei periti) e spese (che non siano compensi o benefici per Manager o Dipendenti o spese generali della Società assicurata) sostenuti da parte o per conto di un Assicurato per l'accertamento, la difesa, la liquidazione o l'impugnazione di una Richiesta di risarcimento. Le Spese non comprendono gli importi sostenuti dall'Assicurato per questioni che non costituiscono, al momento in cui l'importo viene sostenuto, una Richiesta di risarcimento.
Spese di estorsione	le spese ragionevoli e necessarie, diverse dai Pagamenti per estorsione e dai Pagamenti per ricompensa, sostenute dalla Società Assicurata con il previo consenso scritto dell'Assicuratore, che non sarà irragionevolmente negato, derivanti direttamente da una Minaccia di estorsione informatica.
Spese extra	le spese ragionevoli e necessarie sostenute dalla Società assicurata per minimizzare, evitare o ridurre un'Interruzione del sistema o un Periodo di ripristino, incluse, a titolo esemplificativo e non esaustivo, le spese di indagine informatica forense e le spese di contabilità forense per determinare l'importo della Perdita di reddito, ma solo nella misura in cui tali spese siano superiori alle normali spese operative della Società assicurata. La definizione non include: a) qualsiasi costo o spesa sostenuti per prevenire una perdita futura; b) qualsiasi costo o spesa sostenuti per correggere eventuali carenze o problemi di qualsiasi Sistema informatico che

potrebbero causare o contribuire ad una **Richiesta di risarcimento**;

c) qualsiasi costo o spesa sostenuti per individuare o porre rimedio a errori o vulnerabilità del software;

d) qualsiasi costo o spesa sostenuti per aggiornare, sostituire, ripristinare o migliorare un **Sistema informatico** a un livello superiore a quello esistente immediatamente prima dell'**Interruzione del sistema**; tuttavia, la presente esclusione non si applica nella misura in cui la sostituzione di un componente del **Sistema informatico dell'Assicurato** sia:

i) necessaria per porre fine all'**Interruzione del sistema**; e

ii) non sia più disponibile e possa essere ragionevolmente sostituita solo con una versione aggiornata o migliorata;

e) qualunque penale contrattuale.

Spese per il coordinatore di incident response	compensi, costi, spese e oneri ragionevoli e necessari addebitati da un gestore di servizi di incident response e sostenuti dalla Società assicurata per i suoi servizi di consulenza in relazione a una Violazione della privacy o una Violazione della sicurezza di rete .
Terzo	qualsiasi persona fisica o entità diversa da un Assicurato .
Titoli	strumenti o contratti negoziabili e non negoziabili rappresentativi di Denaro o beni, inclusi: 1. gettoni, biglietti, fiches da casinò, marche da bollo e francobolli (sia effettivi che valori inutilizzati in una macchina affrancatrice) in uso corrente; oppure 2. prove di debito emesse in connessione con carte di credito o di addebito non emesse dall'Assicurato. La definizione non include il Denaro.
Trasferimento elettronico fraudolento di fondi	un'istruzione fraudolenta avente forma elettronica, telegrafica, via cavo o telescrivente o fax, telefonica o scritta (diversa dalla falsificazione), apparentemente impartita da un Assicurato a un istituto finanziario con l'ordine verso tale istituto di trasferire, pagare o consegnare Denaro o Titoli da un Conto di trasferimento mantenuto da tale Assicurato presso l'istituto, senza che l' Assicurato ne sia a conoscenza o abbia dato il suo consenso.
Violazione del sistema telefonico	l'accesso e l'utilizzo non autorizzato da parte di un Terzo di un sistema telefonico sotto il controllo operativo della Società assicurata .
Violazione della privacy	un accertato o presunto: 1. accesso non autorizzato, divulgazione, perdita o furto di:

2. **Dati personali** di cui l'**Assicurato** è legalmente responsabile e che si trovano nella custodia, cura o controllo di un **Assicurato** o di un terzo fornitore di servizi; oppure
3. altre informazioni di terzi che non sono disponibili al pubblico, in relazione alle quali l'**Assicurato** è legalmente responsabile di mantenere la riservatezza e che si trovano nella custodia, cura o controllo di un **Assicurato** o di un terzo fornitore di servizi;
4. raccolta non autorizzata di **Dati personali**; o
5. violazione non intenzionale di qualsiasi **Legge sulla privacy** direttamente derivante da una **Violazione delle sicurezza di rete**.

Violazione della sicurezza di rete	un guasto accertato o presunto della Sicurezza di rete della Società Assicurata che provoca o non impedisce: 1. il furto, l'alterazione o la distruzione di dati elettronici o software presenti nel Sistema informatico dell'Assicurato o nel Sistema informatico di un Fornitore di servizi IT; 2. l'Accesso o uso non autorizzato del Sistema informatico dell'Assicurato o del Sistema informatico di un Fornitore di servizi IT; 3. un attacco di tipo <i>denial of service</i> contro il Sistema informatico dell'Assicurato o il Sistema informatico di un Fornitore di servizi IT, o la limitazione o l'inibizione dell'accesso al Sistema informatico dell'Assicurato o al Sistema informatico di un Fornitore di servizi IT; 4. la partecipazione del Sistema informatico dell'Assicurato ad un attacco di tipo <i>denial of service</i> diretto contro il Sistema informatico di un Terzo; oppure 5. la trasmissione di un Codice malware al Sistema informatico dell'Assicurato, o dal Sistema informatico dell'Assicurato al Sistema informatico di un Terzo.
Violazione di beni digitali	l'alterazione, la corruzione o la distruzione di Beni digitali memorizzati sul Sistema informatico dell'Assicurato in conseguenza di una Violazione della sicurezza di rete .
Violazione informatica	1. una Violazione della sicurezza di rete; 2. una Violazione della privacy; 3. un'Interruzione del sistema; 4. un Guasto del sistema; 5. una Violazione di beni digitali; 6. una Minaccia di estorsione informatica; 7. un Danneggiamento di attrezzature IT; 8. esclusivamente per la Garanzia H. "Violazione del sistema telefonico", solo una Violazione del sistema telefonico;

9. esclusivamente per la Garanzia I. “Trasferimento elettronico fraudolento di fondi”, solo un **Trasferimento elettronico fraudolento di fondi**;
10. esclusivamente per la Garanzia J. “Frode di Ingegneria Sociale”, solo una **Frode di ingegneria sociale**;
11. esclusivamente per la Garanzia M “Frode Tecnologica”: solo una **Frode tecnologica**.

SEZIONE I – GARANZIE DI POLIZZA E CONDIZIONI GENERALI

In considerazione del pagamento del premio e subordinatamente a tutte le disposizioni della presente Polizza, compreso il **Questionario**, il **Contraente** e l'**Assicuratore** convengono quanto segue:

Art. 1) Garanzie Danni a Terzi (Responsabilità Civile)

GARANZIA A. Responsabilità da comunicazioni multimediali

L'**Assicuratore** pagherà per conto dell'**Assicurato** il **Risarcimento** e le **Spese di difesa** derivanti da una **Richiesta di risarcimento** presentata contro l'**Assicurato** per la prima volta durante il **Periodo di assicurazione** o, se applicabile, il **Periodo di postuma**, per un **Atto illecito in comunicazioni multimediali** verificatosi per la prima volta dopo la **Data di retroattività** ma prima della fine del **Periodo di assicurazione**.

GARANZIA B. Responsabilità da violazioni della privacy e della sicurezza di rete

L'**Assicuratore** pagherà per conto dell'**Assicurato** il **Risarcimento**, le **Spese di difesa**, il **Fondo indennizzo consumatori**, le **Sanzioni amministrative** e le **Sanzioni e penali PCI** direttamente derivanti da una **Richiesta di risarcimento** presentata contro l'**Assicurato** per la prima volta durante il **Periodo di assicurazione** o, se applicabile, il **Periodo di postuma** per una **Violazione della privacy** o una **Violazione della sicurezza di rete** verificatasi per la prima volta dopo la **Data di retroattività** ma prima della fine del **Periodo di assicurazione**.

Art. 2) Garanzie Danni Propri

GARANZIA C. Costi di incident response per violazioni della privacy e della sicurezza di rete

L'**assicuratore** pagherà per conto dell'**Assicurato** le **Spese per il coordinatore di incident response** e i **Costi di incident response** direttamente derivanti da una **Violazione della Privacy**, una **Violazione della Sicurezza di rete** o un **Guasto del sistema** che vengano **Scoperti** per la prima volta durante il **Periodo di assicurazione**.

GARANZIA D. Perdita di reddito per interruzione del sistema dell'Assicurato

L'**Assicuratore** pagherà all'**Assicurato** la **Perdita di reddito** e le **Spese extra** sostenute durante il **Periodo di ripristino** direttamente derivanti da un'**Interruzione del sistema** verificatasi per la prima volta durante il **Periodo di assicurazione** ed esclusivamente e direttamente risultante da una **Violazione della Sicurezza di rete** o da un **Guasto del sistema** che vengano **Scoperti** per la prima volta durante il **Periodo di assicurazione** e impattino il **Sistema informatico dell'Assicurato**, purché la durata dell'**Interruzione del sistema** superi la **Franchigia temporale** indicata nella Scheda di Polizza.

L'**Assicuratore** pagherà all'**Assicurato** anche ai costi ragionevoli per avvalersi di un contabile forense incaricato dall'**Assicurato** del calcolo della **Perdita di reddito** e delle **Spese extra**, purché tali costi non superino l'importo indicato nella Scheda di Polizza.

GARANZIA E. Perdita di reddito per interruzione del sistema del fornitore di servizi IT

L'**Assicuratore** pagherà all'**Assicurato** la **Perdita di reddito** e le **Spese extra** sostenute durante il **Periodo di ripristino** direttamente derivanti da un'**Interruzione del sistema** verificatasi per la prima volta durante il **Periodo di assicurazione** ed esclusivamente e direttamente risultante da una **Violazione della Sicurezza di rete** o da un **Guasto del sistema** che vengano **Scoperti** per la prima volta durante il **Periodo di assicurazione** e impattino il **Sistema informatico** di un **Fornitore di servizi IT**, purché:

- a) tale **Violazione della Sicurezza di rete** o **Guasto del sistema** sarebbero stati coperti dalla Polizza se avessero impattato il **Sistema informatico dell'Assicurato**, e
- b) la durata dell'**Interruzione del sistema** superi la **Franchigia temporale** indicata nella Scheda di Polizza.

L'**Assicuratore** pagherà all'**Assicurato** anche ai costi ragionevoli per avvalersi di un contabile forense incaricato dall'**Assicurato** del calcolo della **Perdita di reddito** e delle **Spese extra**, purché tali costi non superino l'importo indicato nella Scheda di Polizza.

GARANZIA F. Violazione di beni digitali

L'**Assicuratore** pagherà all'**Assicurato** il **Costo di sostituzione di beni digitali** direttamente derivante da una **Violazione di beni digitali** che venga **Scoperta** per la prima volta durante il **Periodo di assicurazione**.

GARANZIA G. Minaccia di estorsione informatica

L'**Assicuratore** rimborserà all'**Assicurato** le **Spese di estorsione** nonché i **Pagamenti per estorsione** e i **Pagamenti per ricompensa** direttamente derivanti da una **Minaccia di estorsione informatica** che sia stata **Scoperta** dall'**Assicurato** per la prima volta durante il **Periodo di assicurazione** e, se richiesto dalla giurisdizione applicabile, denunciata alle Autorità competenti.

Attenzione: il rimborso dei **Pagamenti per estorsione** non dovrà in alcun modo contravvenire alle normative sulle sanzioni internazionali o ai regolamenti di congelamento dei beni a cui l'**Assicurato** o l'**Assicuratore** possono essere soggetti.

GARANZIA H. Violazione del sistema telefonico

L'**Assicuratore** pagherà alla **Società assicurata** la **Perdita da violazione del sistema telefonico** direttamente derivante da una **Violazione del sistema telefonico** che venga **Scoperta** per la prima volta dalla **Società assicurata** durante il **Periodo di assicurazione**.

GARANZIA I. Trasferimento elettronico fraudolento di fondi

L'**Assicuratore** pagherà alla **Società assicurata** la **Perdita da trasferimento elettronico fraudolento di fondi** direttamente derivante da un **Trasferimento elettronico fraudolento di fondi** commesso da un **Terzo** che venga **Scoperto** per la prima volta dalla **Società assicurata** durante il **Periodo di assicurazione**.

GARANZIA J. Frode di ingegneria sociale

L'**Assicuratore** pagherà alla **Società assicurata** la **Perdita da ingegneria sociale** direttamente derivante da una **Frode di ingegneria sociale** che venga **Scoperta** per la prima volta dalla **Società assicurata** durante il **Periodo di assicurazione**.

GARANZIA K. Costo di riparazione di attrezzature IT

L'**Assicuratore** pagherà alla **Società assicurata** il **Costo di riparazione di attrezzature IT** direttamente derivante da un **Danneggiamento di attrezzature IT** che venga **Scoperto** per la prima volta durante il **Periodo di assicurazione**.

GARANZIA L. Perdita di reddito per danno reputazionale

L'**Assicuratore** pagherà alla **Società assicurata** la **Perdita di reddito per danno reputazionale**:

1. sostenuta dalla **Società assicurata** durante il **Periodo di copertura della perdita di reddito per danno reputazionale**; e
2. direttamente derivante da **Media Avversi** relativi a una **Violazione della privacy** o **Violazione della sicurezza di rete** che vengano **Scoperte** per la prima volta durante il **Periodo di assicurazione**.

GARANZIA M. Frode tecnologica

L'**Assicuratore** pagherà alla **Società assicurata** la **Perdita da frode tecnologica** direttamente derivante da una **Frode tecnologica** commessa da un **Terzo**, che venga **Scoperta** per la prima volta dalla **Società assicurata** durante il **Periodo di assicurazione**.

Art. 3) Validità territoriale e claims made

- a) Fatti salvi i termini e le condizioni contenute in Polizza, l'assicurazione copre **Atti illeciti in comunicazioni multimediali e Violazioni informatiche** verificatesi ovunque nel mondo (nella misura consentita dalla legge), ad eccezione degli Stati Uniti d'America, Canada e territori sotto tali giurisdizioni.
- b) L'assicurazione relativa alle Garanzie Danni a Terzi (Responsabilità Civile) opera in forma "claims made", vale a dire copre **Richieste di risarcimento** avanzate contro gli **Assicurati** per la prima volta durante il **Periodo di assicurazione** o, qualora operante, durante il **Periodo di postuma**, purché derivanti da **Atti illeciti in comunicazioni multimediali o Violazioni informatiche** verificatesi prima della scadenza del **Periodo di assicurazione** ma dopo la **Data di retroattività**.

Art. 4) Limiti di indennizzo

- a) Il Limite di Indennizzo prestato dalla presente Polizza, vale a dire l'importo massimo che l'**Assicuratore** s'impegna a pagare in un **Periodo di Assicurazione**, viene indicato al punto 8 e 9 della Scheda di Polizza come "Limite di Indennizzo Massimo Aggregato della Polizza", "Limite per Richiesta di Risarcimento", "Limite per Violazione Informatica" e "Limite Aggregato della Garanzia".
- b) Il Limite di Indennizzo Massimo Aggregato della Polizza, indicato al punto 8 della Scheda di Polizza, rappresenta l'importo massimo indennizzabile dall'**Assicuratore** per il complesso di tutti i **Danni** in conseguenza di tutte le **Richieste di risarcimento** e tutte le **Violazioni informatiche**

coperte ai sensi di Polizza, indipendentemente dal numero di **Assicurati** o danneggiati coinvolti e da quante Garanzie siano applicabili.

- c) Il Limite per Richiesta di Risarcimento indicato al punto 9 della Scheda di Polizza per ogni Garanzia Danni a Terzi (RC) rappresenta l'importo massimo indennizzabile dall'**Assicuratore** per il complesso di tutti i **Danni** in conseguenza di ogni **Richiesta di risarcimento** coperta ai sensi della Garanzia a cui il Limite si riferisce.
- d) Il Limite per Violazione Informatica indicato al punto 9 della Scheda di Polizza per ogni Garanzia Danni Propri rappresenta l'importo massimo indennizzabile dall'**Assicuratore** per il complesso di tutti i **Danni** in conseguenza di ogni **Violazione informatica** coperta ai sensi della Garanzia a cui il Limite si riferisce.
- e) Il Limite Aggregato della Garanzia indicato al punto 9 della Scheda di Polizza per ogni Garanzia rappresenta l'importo massimo indennizzabile dall'**Assicuratore** per il complesso di tutti i **Danni** in conseguenza di tutte le **Richieste di risarcimento** e tutte le **Violazioni informatiche** coperte ai sensi della Garanzia a cui il Limite si riferisce.
- f) Il Limite per Richiesta di Risarcimento e il Limite per Violazione Informatica sono ciascuno parte, e non in aggiunta, al Limite Aggregato della Garanzia applicabile, che a sua volta è parte, e non in aggiunta, del Limite di Indennizzo Massimo Aggregato della Polizza.
- g) I Limiti di Indennizzo applicabili a un **Periodo di postuma** saranno quanto rimane, se rimane, dei Limiti di Indennizzo applicabili al **Periodo di assicurazione** immediatamente precedente e non si aggiungono ad esso. L'attivazione o l'acquisto del **Periodo di postuma** non aumenterà o ripristinerà alcun Limite di Indennizzo applicabile.
- h) Se una **Richiesta di risarcimento** è soggetta a più di un Limite per Richiesta di Risarcimento o se una **Violazione informatica** è soggetta a più di un Limite per Violazione Informatica, tali Limiti di Indennizzo verranno applicati separatamente alle diverse parti di tale **Richiesta di risarcimento** o **Violazione Informatica**, ma l'importo massimo indennizzabile dall'**Assicuratore** per la **Richiesta di risarcimento** o **Violazione informatica** non supererà rispettivamente il Limite per Richiesta di Risarcimento o il Limite per Violazione Informatica d'importo più elevato.
- i) L'importo massimo indennizzabile dall'**Assicuratore** per tutte le **Sanzioni e penali PCI** in conseguenza di tutte le **Richieste di risarcimento** non potrà superare l'importo indicato alla lettera C.3 del punto 9 della Scheda di Polizza. Tale importo è parte, e non in aggiunta, del Limite per Richiesta di Risarcimento e al Limite Aggregato della Garanzia applicabili alla Garanzia B. (Responsabilità da violazioni della privacy e della sicurezza di rete).
- j) L'importo massimo indennizzabile dall'**Assicuratore** per tutti i **Pagamenti per ricompensa** in conseguenza di tutte le **Minacce di estorsione informatica** non potrà superare l'importo indicato alla lettera G.2 del punto 9 della Scheda di Polizza. Tale importo è parte, e non in aggiunta, del Limite per Violazione Informatica e al Limite Aggregato della Garanzia applicabili alla Garanzia G. (Minaccia di estorsione informatica).

Art. 5) Periodo di postuma per Garanzie Danni a Terzi (Responsabilità Civile)

1. Periodo di postuma gratis di 60 giorni

Nel caso in cui la presente Polizza non venisse rinnovata per decisione dell'**Assicuratore**, per motivi diversi dal mancato pagamento del premio o dalla risoluzione per dolo, o per decisione

del **Contraente**, gli **Assicurati** godranno automaticamente, senza il pagamento di alcun premio aggiuntivo, di un **Periodo di postuma** di 60 giorni decorrenti dalla scadenza del **Periodo di assicurazione**.

2. Periodo di postuma a pagamento

Inoltre, nel caso descritto alla precedente lettera a), se:

- i) non si è verificato uno degli eventi descritti all'art. 23) "Cambio di Controllo del Contraente", e
- ii) la presente Polizza non viene rinnovata o sostituita da altra polizza assicurativa da chiunque emessa a copertura, in tutto o in parte, del medesimo rischio,

il **Contraente** potrà acquistare il **Periodo di postuma** a pagamento indicato al punto 12 della Scheda di Polizza. Il **Contraente** dovrà inviare comunicazione scritta all'**Assicuratore** e pagare il premio aggiuntivo entro 60 giorni dalla fine del **Periodo di Assicurazione**, fornendo le eventuali informazioni che l'**Assicuratore** potrà ragionevolmente richiedere. Il **Periodo di postuma** decorrerà dalla scadenza del **Periodo di assicurazione**.

3. Funzionamento della postuma

La copertura durante il **Periodo di postuma** opera per le **Richieste di risarcimento** presentate nei confronti dell'**Assicurato** per la prima volta durante il **Periodo di postuma**, purché derivanti da **Violazioni della privacy, Violazioni della sicurezza di rete o Atti illeciti in comunicazioni multimediali** verificatisi prima della fine del **Periodo di assicurazione** ma dopo la **Data di retroattività**. Tali **Richieste di risarcimento** saranno considerate come presentate durante il **Periodo di assicurazione** scaduto.

Il **Periodo di postuma** è soggetto a tutti i termini e le condizioni della presente Polizza.

Il **Periodo di postuma** non opera per le **Richieste di risarcimento** indennizzate o indennizzabili dall'eventuale altra polizza di assicurazione che l'**Assicurato** acquisti in sostituzione della presente Polizza. Il premio versato s'intende interamente goduto e non sarà rimborsato.

Art. 6) Società controllate

a) Nuove società controllate:

Se durante il **Periodo di assicurazione** una **Società assicurata** costituisce un ente o acquisisce il **Controllo gestionale** di un ente, e tale ente:

- i. non ha sede negli Stati Uniti d'America o in Canada o in altri territori sotto la loro giurisdizione, e
- ii. non ha un fatturato annuo superiore al 20% del fatturato annuo consolidato del **Contraente** (secondo l'ultimo bilancio consolidato),

l'ente sarà considerato una **Società Controllata** e la copertura della presente Polizza si estenderà automaticamente a tale ente e alle relative **Persone assicurate**.

Tuttavia, qualora la condizione di cui alla lettera i) risulti soddisfatta, ma l'ente superi la soglia indicata alla lettera ii), la copertura della presente Polizza si estenderà automaticamente a tale ente e relative **Persone assicurate** per un periodo di 60 giorni successivi all'acquisizione del **Controllo gestionale**. Tale periodo potrà essere esteso dietro specifica pattuizione con l'**Assicuratore** e dietro pagamento di un premio aggiuntivo che lo stesso potrà richiedere.

b) Società controllate cessate:

Se prima o durante il **Periodo di assicurazione** un ente cessa di essere una **Società Controllata**, la copertura della presente Polizza per tale ente e relative **Persone assicurate** continuerà fino alla scadenza del **Periodo di assicurazione** in corso al momento in cui l'ente cessa di essere una **Società Controllata**, ma solo per gli **Atti illeciti in comunicazioni multimediali** e le **Violazioni informatiche** verificatisi prima di tale cessazione.

c) La presente Polizza non presta alcuna copertura per **Società controllate** e relative **Persone assicurate** per **Atti illeciti in comunicazioni multimediali** o **Violazioni informatiche** verificatesi prima che l'ente sia diventato una **Società controllata** o dopo che abbia cessato di essere una **Società controllata**.

SEZIONE II – ESCLUSIONI E DELIMITAZIONI DI COPERTURA

Art. 7) Esclusioni

Si precisa che il titolo dell'esclusione ha scopo meramente descrittivo e non prevale sul contenuto.

Esclusioni applicabili a tutte le Garanzie

Le seguenti esclusioni si applicano a tutte le Garanzie prestate dalla Polizza.

1. Lesioni fisiche e danneggiamenti a cose

L'assicurazione esclude qualunque **Danno** basato, derivante o attribuibile a qualsiasi accertata o presunta:

- a) **Lesione fisica**; o
- b) **Danneggiamento a cose**.

L'esclusione della lettera a) non si applica a stress emotivo e angoscia mentale relativi a una **Richiesta di risarcimento** derivante da un'accertata o presunta **Violazione della privacy** o un accertato o presunto **Atto illecito in comunicazioni multimediali**.

Con esclusivo riferimento alla Garanzia K. (Costo di Riparazione di Attrezzature IT), l'esclusione di cui alla lettera b) non si applica al **Costo di riparazione di attrezzature IT**.

2. Condotte dolose o intenzionali

L'assicurazione esclude qualunque **Danno** basato, derivante o attribuibile a qualsiasi accertato o presunto atto, errore od omissione disonesta, criminale, dolosa o fraudolenta, o a qualsiasi violazione intenzionale di qualsiasi legge, norma o regolamento da parte di un **Assicurato**.

Si precisa che, ai sensi dell'art. 1900 del Codice Civile, la presente esclusione non opera in relazione agli atti dolosi delle persone delle quali l'**Assicurato** deve rispondere.

La presente esclusione si applicherà solo nel caso in cui tali condotte siano state accertate da una sentenza o un giudizio definitivo e non appellabile sfavorevole all'**Assicurato**, nel qual caso l'**Assicurato** dovrà rimborsare all'**Assicuratore** le **Spese di difesa** pagate dall'**Assicuratore** prima di tale sentenza o giudizio.

Ai fini della determinazione dell'applicabilità della presente esclusione, la condotta di un **Persona assicurata** non sarà imputata a nessun'altra **Persona assicurata** e solo la condotta di un **Manager** di una **Società assicurata** sarà imputata alla **Società assicurata**.

3. Profitti impropri

L'assicurazione esclude qualunque **Danno** basato, derivante o attribuibile a un **Assicurato** che abbia effettivamente o presumibilmente ottenuto un profitto, una remunerazione o un vantaggio a cui tale **Assicurato** non aveva legalmente diritto.

4. Guasti ad infrastrutture ed eventi naturali

L'assicurazione esclude qualunque **Danno** basato, derivante o attribuibile a qualsiasi:

- a) guasto o malfunzionamento di qualsiasi borsa valori o mercato finanziario, o di un servizio o utenza di gas, acqua, elettricità, telecomunicazioni, infrastrutture via cavo o satellite o infrastrutture internet inclusi Domain Name System (DNS), autorità di certificazione o Internet Service Provider (ISP), a prescindere da quale sia la causa, quale a titolo

esemplificativo e non esaustivo, un'interruzione di corrente elettrica, un cortocircuito, una sovracorrente, un blackout o un'interruzione di corrente; oppure

- b) incendio, inondazione, eruzione vulcanica, tornado, esplosione, fulmine, vento, grandine, maremoto, frana, tempesta solare, campo elettromagnetico (EMF), evento di forza maggiore o altro evento naturale.

Il paragrafo a) della presente esclusione non si applica in caso di borsa valori, mercato finanziario, servizio od utenza sotto il controllo operativo dell'**Assicurato**.

5. Proprietà intellettuali

L'assicurazione esclude qualunque **Danno** basato, derivante o attribuibile a qualsiasi accertata o presunta violazione, appropriazione illecita o violazione di qualsiasi diritto di proprietà intellettuale, intendendosi per tale, a titolo esemplificativo e non esaustivo, diritti d'autore, brevetti, marchi di fabbrica, marchi di servizio, denominazioni commerciali, immagini commerciali, segreti commerciali o idee.

La presente esclusione non si applica a:

- a) una **Richiesta di risarcimento** per un **Atto illecito in comunicazioni multimediali** che non sia per violazione, appropriazione indebita o violazione di brevetti e/o diritti relativi a brevetti o segreti commerciali; o
- b) la divulgazione, la perdita o il furto di un segreto commerciale o di un'idea derivante da una **Violazione della privacy**.

6. Conoscenza pregressa

L'assicurazione esclude qualunque **Danno** basato, derivante o attribuibile a un **Atto illecito in comunicazioni multimediali** o a una **Violazione informatica** di cui un **Manager** di una **Società assicurata** avesse conoscenza prima della data indicata al punto 10 della Scheda di Polizza (Data di Continuità) e che, esclusivamente per le Garanzie A. (Responsabilità da comunicazioni multimediali) e B. (Responsabilità da violazioni della privacy e della sicurezza di rete), a tale data il **Manager** sapesse, o potesse ragionevolmente prevedere, che l'**Atto illecito in comunicazioni multimediali** o la **Violazione informatica** avrebbe potuto portare a una **Richiesta di risarcimento**.

7. Fatti già denunciati

L'assicurazione esclude qualunque **Danno** basato, derivante o attribuibile a qualsiasi fatto, circostanza o situazione che sia stata oggetto di denuncia ai sensi di qualsiasi polizza assicurativa prima dell'inizio del **Periodo di assicurazione**.

8. Furto e trasferimento di fondi

L'assicurazione esclude qualunque **Danno** basato, derivante o attribuibile a:

- a) perdita, trasferimento o furto di denaro, valute digitali, criptovalute o titoli dell'**Assicurato** o altrui che si trovino sotto la custodia, cura o controllo dell'**Assicurato**; o
- b) il valore monetario di un trasferimento elettronico di fondi o di un'operazione effettuata da un **Assicurato**, o per conto di un **Assicurato**, che venga perso o diminuito durante il trasferimento verso, da o tra conti.

La presente esclusione non si applica alla Garanzia I. "Trasferimento elettronico fraudolento di fondi" e alla Garanzia J. (Frode di ingegneria sociale).

9. Raccolta illegale di dati personali

L'assicurazione esclude qualunque **Danno** basato, derivante o attribuibile all'accertata o presunta raccolta illegale di **Dati personali** da parte dell'**Assicurato**; tuttavia la presente esclusione si applicherà alle Garanzie A (Responsabilità da comunicazioni multimediali) e B. (Responsabilità da violazioni della privacy e della sicurezza di rete) solo nel caso in cui un **Manager** di una **Società Assicurata** abbia intenzionalmente, dolosamente o fraudolentemente acconsentito a tale raccolta illegale di **Dati personali**.

10. Fallimento e ordini di cessazione dell'attività

L'assicurazione esclude qualunque **Danno** basato, derivante o attribuibile all'insolvenza, al fallimento, all'amministrazione controllata o altra procedura concorsuale o para-concorsuale o alla liquidazione di qualsiasi persona o ente, o alla perdita della licenza o dell'autorizzazione, o a qualsiasi diffida od ordine da parte di una pubblica autorità o tribunale di interrompere una determinata attività.

11. Guerra e terrorismo

L'assicurazione esclude qualunque **Danno** basato, derivante o attribuibile a:

- a) guerra, intendendosi per tale anche la guerra civile o non dichiarata; azione bellica da parte di una forza militare, intendendosi per tale anche l'azione per ostacolare o difendersi da un attacco effettivo o previsto, da parte di qualsiasi governo, sovrano o altra autorità che utilizzi personale militare o altri agenti; insurrezione, ribellione, rivoluzione, potere usurpato; o azione intrapresa da un'autorità per ostacolare o difendersi da uno degli eventi precedenti;
- b) un **Atto terroristico**.

La presente esclusione non si applica a un **Attacco terroristico informatico**.

Nel caso in cui **Assicuratore** affermi che, in base alla presente esclusione, un **Danno** non sia coperto dalla presente Polizza, l'onere di fornire prova contraria incombe all'**Assicurato**.

L'eventuale nullità o inapplicabilità parziale della presente esclusione non comporterà la nullità totale della clausola stessa, che rimarrà valida ed efficace per la parte restante.

12. Esclusioni riguardanti gli Stati Uniti d'America e relativi territori e possedimenti / Leggi specifiche degli Stati Uniti d'America

L'assicurazione esclude qualunque **Danno** basato, derivante o attribuibile alla violazione, accertata o presunta, delle seguenti leggi:

- a) USA Pension Act - Employee Retirement Income Security Act of 1974; o
- b) USA Securities Act of 1933; o
- c) USA Securities Exchange Act of 1934; o
- d) USA Racketeer Influenced and Corrupt Organizations Act of 1961; o
- e) USA Securities Fraud Enforcement Act of 1988; o
- f) USA Money Laundering Control Act of 1981; o
- g) USA Bank Security Act of 1970; o
- h) USA Right to Financial Privacy Act of 1978; o
- i) qualunque norma, regolamento, modifica o integrazione delle leggi che precedono.

Esclusioni applicabili solo alle Garanzie A e B

Le seguenti esclusioni si applicano solo alle Garanzie A. (Responsabilità da comunicazioni multimediali) e B. (Responsabilità da violazioni della privacy e della sicurezza di rete).

13. Richieste di risarcimento da parte di persone o società collegate

L'assicurazione esclude qualunque **Danno** in conseguenza di qualsiasi **Richiesta di risarcimento** avanzata da parte, per conto o nell'interesse di:

- a) un **Assicurato**; o
- b) una **Società collegata**.

Il punto a) della presente esclusione non si applica a una **Richiesta di risarcimento** avanzata da un **Assicurato aggiuntivo** e a una **Richiesta di risarcimento** avanzata da parte o per conto di una **Persona Assicurata** per una **Violazione della privacy** riguardante i **Dati personali** di tale **Persona assicurata**.

14. Responsabilità contrattuale

L'assicurazione esclude qualunque **Danno** in conseguenza di qualsiasi **Richiesta di risarcimento** basata, derivante o attribuibile alla violazione di un contratto, di una garanzia, di una promessa o di qualsiasi responsabilità accertata o presunta assunta dall'**Assicurato** in qualsiasi contratto.

La presente esclusione non si applica a:

- a) una responsabilità dell'**Assicurato** che sussisterebbe anche in assenza di tale contratto, garanzia o promessa;
- b) una responsabilità assunta dall'**Assicurato** in base ad un accordo scritto di manleva o indennizzo relativamente al contenuto di **Materiale multimediale** utilizzato in **Comunicazioni multimediali**, purché tale accordo sia stato stipulato prima che si verificasse l'**Atto illecito in comunicazioni multimediali** da cui deriva tale responsabilità;
- c) responsabilità dell'**Assicurato** per **Sanzioni e penali PCI**; o
- d) violazione della riservatezza di terzi derivante da una **Violazione della privacy**.

15. Leggi sui benefit per i lavoratori

L'assicurazione esclude qualunque **Danno** in conseguenza di qualsiasi **Richiesta di risarcimento** basata, derivante o attribuibile a qualsiasi violazione accertata o presunta di normative relative a piani di welfare o benefit per i dipendenti istituito a beneficio della **Società assicurata** o dei suoi dipendenti, tra cui l'Employee Retirement Income Security Act del 1974 (e successive modifiche e integrazioni) vigente in USA, nonché qualsiasi altra analoga legge o regolamento vigente in qualunque giurisdizione.

La presente esclusione che non si applica a una **Richiesta di risarcimento** per una **Violazione della privacy** che coinvolga **Dati personali** di una **Persona assicurata**.

16. Pratiche lavorative e discriminazioni

L'assicurazione esclude qualunque **Danno** in conseguenza di qualsiasi **Richiesta di risarcimento** basata, derivante o attribuibile a:

- a) l'impiego o il potenziale impiego di qualsiasi persona, o qualsiasi pratica lavorativa o illecito relativo al rapporto di lavoro, intendendosi per tale, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il licenziamento illegittimo, discriminazioni e molestie sul lavoro, la diffamazione, la violazione del contratto di lavoro; o
 - b) qualsiasi discriminazione accertata o presunta nei confronti di qualsiasi persona o ente.
- La lettera a) della presente esclusione non si applica a una **Richiesta di risarcimento** per una **Violazione della privacy** che coinvolga **Dati personali** di una **Persona assicurata**.

17. Controversie sui compensi

L'assicurazione esclude qualunque **Danno** in conseguenza di qualsiasi **Richiesta di risarcimento** per accertati o presunti onorari, spese o costi pagati all'**Assicurato** o addebitati dall'**Assicurato**.

18. Ritiro di prodotti

L'assicurazione esclude qualunque **Danno** in conseguenza di qualsiasi **Richiesta di risarcimento** basata, derivante o attribuibile al richiamo, alla riparazione, alla sostituzione, all'aggiornamento, all'integrazione o alla rimozione dal mercato di qualsiasi prodotto dell'**Assicurato**, intendendosi per tale anche un prodotto che incorpora un prodotto o un servizio dell'**Assicurato**.

19. Leggi sui titoli

L'assicurazione esclude qualunque **Danno** in conseguenza di qualsiasi **Richiesta di risarcimento** basata, derivante o attribuibile a qualsiasi violazione accertata o presunta di qualunque normativa che impone responsabilità in relazione all'acquisto o alla vendita o all'offerta di acquisto o vendita di titoli, tra cui il Securities Act del 1933, il Securities Exchange Act del 1934, l'Investment Company Act del 1940, l'Investment Advisers Act del 1940 e qualunque legge statale sui titoli "blue sky" (e loro modifiche e integrazioni) vigenti in USA, nonché qualsiasi altra analoga legge o regolamento vigente in qualsiasi giurisdizione.

20. Pratiche commerciali sleali e antitrust

L'assicurazione esclude qualunque **Danno** in conseguenza di qualsiasi **Richiesta di risarcimento** basata, derivante o attribuibile a qualsiasi accertata o presunta:

- a) pratica commerciale falsa, ingannevole o sleale, pratica di mercato sleale o concorrenza sleale, ad eccezione di pratiche di mercato sleali o concorrenza sleale nell'ambito di un **Atto illecito in comunicazioni multimediali**;
- b) violazione di leggi sulla tutela dei consumatori; o
- c) fissazione dei prezzi, restrizione del commercio, monopolio o qualsiasi violazione di normative in materia di antitrust, monopolio, fissazione dei prezzi, discriminazione dei prezzi, prezzi predatori o restrizione del commercio o che comunque protegga la concorrenza, tra cui il Regolamento (CE) n. 1/2003 del Consiglio, nonché qualsiasi altra analoga legge o regolamento vigente in qualsiasi giurisdizione.

21. Comunicazioni non richieste

L'assicurazione esclude qualunque **Danno** in conseguenza di qualsiasi **Richiesta di risarcimento** basata, derivante o attribuibile a qualsiasi accertata o presunta comunicazione via e-mail non richiesta, telefonata non richiesta, messaggio di testo non richiesto o altre

comunicazioni, divulgazioni, pubblicazioni o trasmissioni non richieste, intendendosi per tale, a titolo esemplificativo, anche le violazioni accertate o presunte di normative che regolano tali comunicazioni, tra cui il Telephone Consumer Protection Act del 1991 e lo U. S. CAN-SPAM Act del 2003 (e successive modifiche e integrazioni) vigenti in USA e ordini o sentenze emesse in loro applicazione, nonché qualsiasi altra analoga legge o regolamento vigente in qualsiasi giurisdizione.

La presente esclusione non si applica a una **Richiesta di risarcimento** per una **Violazione della sicurezza di rete**.

22. Concorsi, lotterie e giochi a premi

L'assicurazione esclude qualunque **Danno** in conseguenza di qualsiasi **Richiesta di risarcimento** basata, derivante o attribuibile a lotterie, concorsi o giochi a premi o d'azzardo, o a qualsiasi dichiarazione errata o falsa che appaia in qualsiasi materiale promozionale, intendendosi per tale, a titolo esemplificativo e non esaustivo, sconti di prezzo, carte regalo, carte di debito o di credito emesse da negozi, premi, riconoscimenti o altri valori dati in relazione a lotterie, concorsi, giochi a premi o d'azzardo.

23. Pubblicità ingannevole, garanzie di costo e stime errate

L'assicurazione esclude qualunque **Danno** in conseguenza di qualsiasi **Richiesta di risarcimento** basata, derivante o attribuibile a qualsiasi accertata o presunta:

- a) descrizione imprecisa, inadeguata o incompleta del prezzo di beni, prodotti o servizi;
- b) garanzie di costo, dichiarazioni di costo o stime di costi previsti per un contratto, o superamento di stime di costo;
- c) mancata conformità di beni, prodotti o servizi con la qualità, le prestazioni o l'autenticità rappresentate nella pubblicità; o
- d) pubblicità o promozione falsa o ingannevole, o pratiche di mercato ingannevoli nella vendita di prodotti, beni o servizi.

24. Inquinamento

L'assicurazione esclude qualunque **Danno** in conseguenza di qualsiasi **Richiesta di risarcimento** basata, derivante o attribuibile a scarico, rilascio, fuga, infiltrazione, migrazione o smaltimento di **Sostanze inquinanti**, o qualsiasi indicazione, richiesta, domanda od ordine che gli **Assicurati** testino, monitorino, ripuliscano, rimuovano, contengano, trattino, disintossichino o neutralizzino **Sostanze inquinanti**, o qualsiasi decisione volontaria in tal senso.

La presente esclusione non si applica a una **Richiesta di risarcimento** da parte di tale ente o autorità nella sua qualità di cliente della **Società assicurata**.

25. Costi di riparazione non pecuniaria del danno

L'assicurazione esclude qualunque **Danno**, ad eccezione delle **Spese di Difesa**, che rappresenti il costo per ottemperare a qualsiasi ordine, concessione o accordo che fornisca una tutela inibitoria o cautelare o un risarcimento in forma specifica o qualunque riparazione non pecuniaria del danno.

Esclusione applicabile solo alla Garanzia A

La seguente esclusione si applica solo alla Garanzie A. (Responsabilità da comunicazioni multimediali).

26. Enti di regolamentazioni e autorizzazione

L'assicurazione esclude qualunque **Danno** in conseguenza di qualsiasi **Richiesta di risarcimento** avanzata da o per conto di qualunque ente o autorità di regolamentazione.

Esclusione applicabile solo alle Garanzie C, D, E, F, G

La seguente esclusione si applica solo alle Garanzie C. (Costi di incident response per violazioni della privacy e della sicurezza di rete), D. (Perdita di reddito per interruzione del sistema dell'Assicurato), E. (Perdita di reddito per interruzione del sistema del fornitore di servizi IT), F. (Violazione di beni digitali) e G. (Minaccia di estorsione informatica).

27. Ordini di autorità

L'assicurazione esclude qualunque **Danno** basato, derivante o attribuibile al sequestro, alla confisca, all'esproprio, alla nazionalizzazione o alla distruzione di qualsiasi **Sistema informatico** o **Bene digitale** per ordine di qualsiasi autorità.

Esclusioni applicabili solo alle Garanzie H e M

Le seguenti esclusioni si applicano solo alla Garanzia H. (Violazione del sistema telefonico) e M. (Frode tecnologica).

28. Atti dolosi dell'Assicurato

L'assicurazione esclude qualunque **Perdita da violazione del sistema telefonico e Perdita da frode tecnologica** basata, derivante o attribuibile a qualsiasi accertato o presunto atto disonesto, criminale o fraudolento da parte di una **Persona assicurata** che agisca da sola o in collusione con un altro **Assicurato** o un **Terzo**.

29. Perdite fuori dal periodo di assicurazione

L'assicurazione esclude qualunque **Perdita da violazione del sistema telefonico e Perdita da frode tecnologica** sostenuta dalla **Società assicurata** fuori dal **Periodo di assicurazione**.

Esclusioni applicabili solo alle Garanzie I e J

Le seguenti esclusioni si applicano solo alle Garanzie I. (Trasferimento elettronico fraudolento di fondi) e J. (Frode di ingegneria sociale).

30. Atti dolosi dell'Assicurato

L'assicurazione esclude qualunque **Perdita da trasferimento elettronico fraudolento di fondi** basata, derivante o attribuibile a un atto disonesto, criminale o fraudolento, accertato o presunto, da parte di una **Persona Assicurata** che agisce da sola o in collusione con un altro **Assicurato** o con un **Terzo**.

31. Frodi riguardanti persone con accesso, titoli, uso di carte, informazioni riservate

L'assicurazione esclude qualunque **Perdita da trasferimento elettronico fraudolento di fondi o Perdita da ingegneria sociale** basata, derivante o attribuibile a:

- a) qualsiasi istruzione fraudolenta se il mittente, o chiunque agisca in collusione con il mittente, abbia mai avuto accesso alla password, PIN, codice di sicurezza o altro meccanismo di autenticazione dell'**Assicurato**;
- b) qualsiasi strumento negoziabile, titolo, documento o istruzione falsificato, alterato o fraudolento;
- c) qualsiasi uso accertato o presunto di carte di credito o di debito di qualunque tipo o delle informazioni contenute su tali carte;
- d) il furto, la scomparsa, la distruzione o l'accesso non autorizzato a informazioni riservate, intendendosi per tali anche, ma non solo, segreti commerciali, elenchi di clienti e proprietà intellettuali.

32. Perdite successive

L'assicurazione esclude qualunque **Perdita da trasferimento elettronico fraudolento di fondi o Perdita da ingegneria sociale** causata da un **Terzo**, se tale **Perdita da trasferimento elettronico fraudolento di fondi o Perdita da ingegneria sociale** è sostenuta da un **Assicurato** dopo 60 giorni o più dalla data in cui un **Assicurato** è venuto a conoscenza di un atto fraudolento, disonesto o criminale commesso da tale **Terzo**.

33. Frodi senza autenticazione fuori banda

L'assicurazione esclude qualunque **Perdita da ingegneria sociale** in conseguenza di qualunque trasferimento, pagamento o consegna di fondi da parte dell'**Assicurato** che non sia stato verificato con il richiedente utilizzando un'**Autenticazione fuori banda**.

34. Perdite fuori dal periodo di assicurazione

L'assicurazione esclude qualunque **Perdita da trasferimento elettronico fraudolento di fondi o Perdita da ingegneria sociale** sostenute da un **Assicurato** fuori dal **Periodo di assicurazione**.

Art. 8) Franchigie

- a) La responsabilità dell'**Assicuratore** per un **Danno** in conseguenza di una **Richiesta di risarcimento** o di una **Violazione informatica** diversa da un'**Interruzione del sistema** si applicherà solo alla parte di **Danno** eccedente l'importo della **Franchigia** applicabile indicata nella Scheda di Polizza. La **Franchigia** si applicherà a ogni **Richiesta di risarcimento** e **Violazione informatica**.
- b) La responsabilità dell'**Assicuratore** per un **Danno** in conseguenza di un'**Interruzione del sistema** (purché essa superi la **Franchigia temporale**) si applicherà solo alla parte di **Danno** eccedente la **Franchigia** applicabile alla Garanzia. Si precisa la **Franchigia** viene applicata al **Danno** maturato durante il **Periodo di ripristino** comprensivo della **Franchigia temporale**.
- c) Se a una **Richiesta di risarcimento** o a una **Violazione informatica** si applicano più **Franchigie**, ogni **Franchigia** si applicherà separatamente a ciascuna parte della **Richiesta di risarcimento** o della **Violazione informatica**, ma la **Franchigia** totale non supererà la **Franchigia** più elevata applicabile.

- d) In deroga a qualsiasi disposizione contraria nella presente **Polizza**, nessuna **Franchigia** sarà applicabile alle **Spese per il coordinatore di incident response** coperte dalla Garanzia C (Costi di incident response per violazioni della privacy e della sicurezza di rete).

Art. 9) Sinistri correlati

Le **Richieste di risarcimento** basate, derivanti o attribuibili ad **Atti illeciti** che risultino **Correlati** saranno considerate come un'unica **Richiesta di risarcimento**, indipendentemente dal fatto che siano coinvolti gli stessi o diversi richiedenti, **Assicurati** o motivazioni legali. Tutte le suddette **Richieste di risarcimento** saranno considerate come avanzate per la prima volta alla data in cui viene avanzata la prima di tali **Richieste di risarcimento**, sia che ciò avvenga prima o durante il **Periodo di assicurazione**.

Le **Violazioni informatiche** basate, derivanti o attribuibili a fatti, circostanze, situazioni o eventi che risultino **Correlati** saranno considerate come un'unica **Violazione informatica**, indipendentemente dal fatto che siano coinvolti gli stessi o diversi richiedenti, **Assicurati** o motivazioni legali. Tutte le suddette **Violazioni informatiche** saranno considerate come verificatesi per la prima volta o come **Scoperte** per la prima volta, a seconda dei casi, alla data in cui si verifica o viene **Scoperta** la prima di tali **Violazioni informatiche**, sia che ciò avvenga prima o durante il **Periodo di assicurazione**.

Relativamente a **Richieste di risarcimento** e **Violazioni informatiche** basate, derivanti o attribuibili a fatti, circostanze, situazioni, eventi o **Atti Illeciti** che risultino **Correlati**:

- a) tutte le **Richieste di risarcimento** saranno considerate come presentate per la prima volta alla data più anteriore nel tempo tra la data in cui è stata avanzata la prima di tali **Richieste di risarcimento** o la data in cui si è verificata o è stata **Scoperta**, a seconda dei casi, la prima di tali **Violazioni informatiche**, sia che ciò avvenga prima o durante il **Periodo di assicurazione**;
e
- b) tutte le **Violazioni informatiche** saranno considerate come verificatesi per la prima volta, o come **Scoperte** per la prima volta, a seconda dei casi, alla data più anteriore nel tempo tra la data in cui si è verificata o è stato **Scoperta** la prima di tali **Violazioni informatiche**, o la data in cui è stata avanzata la prima di tali **Richieste di risarcimento**, sia che ciò avvenga prima o durante il **Periodo di assicurazione**.

Tutti i **Media avversi** in relazione alla medesima **Violazione della sicurezza di rete** o **Violazione della privacy** o a qualsiasi questione **Correlata** si considereranno pubblicati o trasmessi per la prima volta nel momento in cui il primo di tali **Media avversi** viene pubblicato o trasmesso.

Resta inteso che se una **Richiesta di risarcimento** è stata presentata, e/o una **Violazione informatica** è stata **Scoperta**, prima del **Periodo di assicurazione**, tale **Richiesta di Risarcimento** e **Violazione Informatica** non sono coperte dalla presente **Polizza**.

SEZIONE III – NORME SULLA DENUNCIA E LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

Art. 10) Difesa e transazione delle richieste di risarcimento

Con riferimento alle Garanzie A. (Responsabilità da comunicazioni multimediali) e B. (Responsabilità da violazioni della privacy e della sicurezza di rete), l'**Assicuratore** ha facoltà di assumere, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle **Richieste di risarcimento** tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'**Assicurato**, designando ove ricorrano legali e periti e avvalendosi di tutti i diritti e le azioni spettanti all'**Assicurato** stesso. L'**Assicuratore** non riconosce le spese per legali o periti che non siano da esso designati.

Qualora l'**Assicuratore** decida di non assumere la gestione della difesa, l'**Assicurato** avrà il dovere di assumere e condurre la difesa. L'**Assicurato** non dovrà sostenere **Spese di difesa** senza il preventivo consenso scritto dell'**Assicuratore**, che non verrà negato senza ragione. Ai sensi dell'art. 1917 c.c., 3° comma, le spese di resistenza sono a carico dell'**Assicuratore** entro il limite di un importo pari al quarto del Limite di Indennizzo stabilito in Polizza per la Garanzia applicabile.

L'**Assicurato** non potrà transigere o offrire di transigere in via giudiziaria o extra-giudiziaria alcuna **Richiesta di risarcimento**, sostenere alcuna **Spesa**, ammettere alcuna responsabilità e assumere in altro modo alcun obbligo in relazione a una **Richiesta di risarcimento** senza il preventivo consenso scritto dell'**Assicuratore**, che non potrà essere irragionevolmente negato. L'**Assicuratore** non indennizzerà alcun **Danno** derivante da transazioni od offerte di transazioni, **Spese di difesa**, assunzioni di obblighi e ammissioni di responsabilità a cui non abbia preventivamente acconsentito per iscritto. Tuttavia, nel caso in cui l'**Assicurato** raggiunga una transazione, completa e definitiva, riguardante tutte le **Richieste di risarcimento** soggette a un'unica **Franchigia** per un importo complessivo (compresivo delle **Spese di difesa**) non superiore a tale **Franchigia**, per tale transazione non sarà necessario ottenere il preventivo consenso dell'**Assicuratore**.

L'**Assicuratore** avrà il diritto di effettuare tutte le verifiche che riterrà necessarie e, previo consenso scritto dell'**Assicurato**, di transare una **Richiesta di risarcimento** coperta dalla presente Polizza. Qualora l'**Assicurato** si rifiuti di dare il proprio consenso scritto a una transazione che l'**Assicuratore** raccomanda e che il danneggiato è disposto ad accettare, l'**Assicurato** dovrà difendere o transare la **Richiesta di risarcimento** indipendentemente dall'**Assicuratore** e per conto proprio. In tal caso, la responsabilità dell'**Assicuratore** per tale **Richiesta di risarcimento** sarà limitata all'importo della transazione raccomandata, alle **Spese di difesa** sostenute fino al momento in cui l'**Assicurato** ha rifiutato la transazione, più il 50% di tutti i **Danni** (comprese le **Spese di difesa**) sostenuti oltre tale importo.

Art. 11) Obbligo di cooperazione

L'**Assicurato** si impegna a fornire all'**Assicuratore** tutte le informazioni, l'assistenza e la collaborazione che l'**Assicuratore** potrà ragionevolmente richiedere in relazione a una **Richiesta di risarcimento** e si impegna a non intraprendere consapevolmente alcuna azione che possa pregiudicare la posizione dell'**Assicuratore** o i suoi potenziali o effettivi diritti di recupero in relazione a qualsiasi **Danno** pagato ai sensi della presente Polizza. L'**Assicurato** dovrà inoltrare all'**Assicuratore** ogni richiesta, memoria, avviso o altro procedimento ricevuto direttamente o per suo conto in relazione a una **Richiesta di risarcimento**.

L'Assicurato si impegna inoltre a collaborare con l'Assicuratore e fornire tutte le informazioni che l'Assicuratore potrà ragionevolmente richiedere in relazione a una **Violazione informatica**, anche per indagare su di essa, o per far valere i diritti legali che l'Assicurato o l'Assicuratore possono avere nei confronti di qualsiasi parte che possa essere responsabile nei confronti dell'Assicurato, o per effettuare un'analisi contabile forense per calcolare la **Perdita di reddito**. L'Assicurato si impegna ad adottare tutte le misure e i provvedimenti ragionevoli per limitare o mitigare la **Perdita di reddito**, i **Costi di sostituzione di beni digitali**, il **Danneggiamento di attrezzature IT** e i **Danni** derivanti da una **Minaccia di estorsione informatica**.

Salvo quanto diversamente previsto nella definizione di **Costi di incident response**, l'Assicurato potrà sostenere i **Costi di incident response** senza il preventivo consenso scritto dell'Assicuratore. Tuttavia, l'Assicuratore, a sua esclusiva e assoluta discrezione e in buona fede, rimborserà all'Assicurato solo i **Costi di incident response** che l'Assicuratore stesso riterrà ragionevoli e necessari.

Art. 12) Obblighi in caso di sinistro

a) Obbligo di denuncia:

In caso di **Richiesta di risarcimento** o **Violazione Informatica**, è condizione essenziale per l'efficacia della presente assicurazione, che l'Assicurato dia **comunicazione scritta all'Assicuratore** entro i seguenti termini:

1. Per le **Richieste di risarcimento**, l'Assicurato deve **inviare comunicazione scritta all'Assicuratore** non appena possibile da quando la **Richiesta di risarcimento** viene **Scoperta** per la prima volta, ma non oltre:
 - i) la fine del **Periodo di assicurazione** in caso di **Richiesta di risarcimento** avanzata per la prima volta contro l'Assicurato almeno 45 giorni prima della fine di tale **Periodo di assicurazione**; oppure
 - ii) 60 giorni dopo la fine del **Periodo di assicurazione** in caso di **Richiesta di risarcimento** avanzata per la prima volta contro l'Assicurato meno di 45 giorni prima della fine di tale **Periodo di assicurazione**; oppure
 - iii) la fine del **Periodo di postuma** in caso di **Richiesta di risarcimento** presentata per la prima volta contro l'Assicurato durante tale **Periodo di postuma**, se operante.
2. Per i **Costi di incident response**, l'Assicurato deve **inviare all'Assicuratore comunicazione scritta** della **Violazione della privacy** o **Violazione della sicurezza di rete** che ha dato origine ai **Costi di incident response**. La comunicazione deve essere inviata **non appena possibile** ma non oltre 5 giorni da quando la **Violazione della privacy** o **Violazione della sicurezza di rete** viene **Scoperta** per la prima volta.
3. Per la **Perdita di reddito** e **Spese extra**: l'Assicurato deve **inviare all'Assicuratore comunicazione scritta** dell'**Interruzione del sistema** che ha dato origine a tali danni o della **Violazione della Sicurezza di rete** o **Guasto del sistema** che ha dato origine all'**Interruzione del sistema**. La comunicazione deve essere inviata **non appena possibile** ma non oltre 5 giorni da quando l'**Interruzione del sistema**, la **Violazione della sicurezza di rete** o il **Guasto del sistema** vengono **Scoperti** per la prima volta.

4. Per i **Costi di sostituzione di beni digitali**, l'Assicurato deve inviare all'Assicuratore comunicazione scritta della **Violazione di beni digitali** che ha dato origine ai **Costi di sostituzione di beni digitali**. La comunicazione deve essere inviata non appena possibile ma non oltre 5 giorni da quando la **Violazione di beni digitali** viene **Scoperta** per la prima volta.
5. Per il **Danno** conseguente a una **Minaccia di estorsione informatica**, l'Assicurato deve inviare all'Assicuratore comunicazione scritta della **Minaccia di estorsione Informatica**. La comunicazione deve essere inviata non appena possibile ma non oltre 5 giorni da quando la **Minaccia di estorsione informatica** viene **Scoperta** per la prima volta.
6. Per le **Perdite da violazione del sistema telefonico**, l'Assicurato deve inviare all'Assicuratore comunicazione scritta della **Violazione del sistema telefonico** che ha dato origine alla **Perdita per violazione del sistema telefonico**. La comunicazione deve essere inviata non appena possibile ma non oltre 60 giorni da quando la **Perdita per violazione del sistema telefonico** viene **Scoperta** per la prima volta, fornendo una prova certa di essa, comprensiva di tutti i dettagli e di tutta la documentazione che l'Assicuratore potrà ragionevolmente richiedere e collaborando pienamente con l'Assicuratore.
7. Per le **Perdite da trasferimento elettronico fraudolento di fondi** e **Perdite da frode di ingegneria sociale**, l'Assicurato deve inviare all'Assicuratore una comunicazione scritta della **Perdita da trasferimento elettronico fraudolento di fondi** o **Perdita da frode di ingegneria sociale**. La comunicazione deve essere inviata non appena possibile ma non oltre 60 giorni da quando la **Perdita da trasferimento elettronico fraudolento di fondi** o **Perdita da frode di ingegneria sociale** viene **Scoperta** per la prima volta, fornendo una prova certa di essa, comprensiva di tutti i dettagli e di tutta la documentazione che l'Assicuratore potrà ragionevolmente richiedere e collaborando pienamente con l'Assicuratore.
8. Per i **Costi di riparazione di attrezzature IT**, l'Assicurato deve inviare all'Assicuratore comunicazione scritta del **Danneggiamento di attrezzature IT** che ha dato origine ai **Costi di riparazione di attrezzature IT**. La comunicazione deve essere inviata non appena possibile ma non oltre 5 giorni da quando il **Danneggiamento di attrezzature IT** viene **Scoperto** per la prima volta.
9. Per la **Perdita di reddito per danno reputazionale**, l'Assicurato deve inviare all'Assicuratore comunicazione scritta della **Violazione della privacy** o **Violazione della sicurezza di rete** che ha dato origine alla **Perdita di reddito per danno reputazionale**. La comunicazione deve essere inviata non appena possibile ma non oltre 60 giorni da quando la **Violazione della privacy** o **Violazione della sicurezza di rete** viene **Scoperta** per la prima volta. L'Assicurato deve fornire una prova certa della **Perdita di reddito per danno reputazionale** entro 60 giorni da quando essa viene sostenuta, comprensiva di tutti i dettagli e di tutta la documentazione che l'Assicuratore potrà ragionevolmente richiedere e collaborando pienamente con l'Assicuratore.
1. Per la **Perdita da frode tecnologica**, l'Assicurato deve inviare all'Assicuratore comunicazione scritta della **Frode tecnologica** che ha dato origine alla **Perdita da frode tecnologica**. La comunicazione deve essere inviata non appena possibile ma non oltre 60 giorni da quando la

Frode tecnologica viene **Scoperta** per la prima volta. L'**Assicurato** deve fornire una prova certa della **Perdita da frode tecnologica** entro 60 giorni da quando essa viene sostenuta, comprensiva di tutti i dettagli e di tutta la documentazione che l'**Assicuratore** potrà ragionevolmente richiedere e collaborando pienamente con l'**Assicuratore**.

b) Denuncia di circostanze o atti illeciti in comunicazioni multimediali:

Se durante il **Periodo di assicurazione** viene **Scoperto** per la prima volta da un **Assicurato** un fatto, una circostanza o un **Atto illecito in comunicazioni multimediali** che potrebbe ragionevolmente dare origine a una **Richiesta di risarcimento** coperta dalla presente Polizza, e durante il **Periodo di assicurazione** l'**Assicurato** ne dà comunicazione scritta all'**Assicuratore**, l'eventuale **Richiesta di risarcimento** che possa essere successivamente avanzata nei confronti dell'**Assicurato** in conseguenza di tale fatto, circostanza o **Atto illecito in comunicazioni multimediali** sarà considerata come se fosse stata avanzata per la prima volta durante il **Periodo di assicurazione** durante il quale la comunicazione è stata inviata.

L'**Assicurato** dovrà includere in tale comunicazione una descrizione precisa del fatto, della circostanza o dell'**Atto illecito in comunicazioni multimediali**, la natura e l'entità del danno potenziale, i nomi dei potenziali aventi diritto e il modo in cui l'**Assicurato** è venuto a conoscenza, nonché dovrà fornire all'**Assicuratore** tutte le informazioni aggiuntive e la cooperazione che quest'ultimo potrà ragionevolmente richiedere. La denuncia all'**Assicuratore** di una **Violazione informatica** come descritto ai punti da a)1. ad a)5. di cui sopra costituirà denuncia di una circostanza che potrebbe dare origine a una **Richiesta di risarcimento** come indicato al presente punto.

c) Servizio di assistenza telefonica in caso di violazioni informatiche:

Se durante il **Periodo di assicurazione** viene **Scoperta** per la prima volta da un **Assicurato** una **Violazione informatica** o una sospetta **Violazione informatica**, l'**Assicurato** è fortemente incoraggiato a chiamare il numero di Assistenza Telefonica indicato nell'Allegato "Servizio di Assistenza Telefonica", al fine di ricevere assistenza immediata.

Se l'**Assicurato** comunica all'**Assicuratore**, tramite l'Assistenza Telefonica, una **Violazione informatica** reale o sospetta, tale comunicazione sarà considerata come denuncia di un fatto, una circostanza o un **Atto illecito in comunicazioni multimediali** che potrebbe dare origine a una **Richiesta di risarcimento** ai sensi di quanto previsto al punto b) di cui sopra.

Se l'**Assicurato** intende effettuare **Pagamenti per estorsione** in relazione a una **Minaccia di estorsione informatica**, l'**Assicurato**, attraverso l'Assistenza Telefonica, potrà accedere a servizi tecnici specializzati forniti da società terze, che potranno assisterlo per minimizzare ogni potenziale ulteriore compromissione del **Sistema informatico dell'Assicurato**.

d) Prova del danno per violazioni informatiche:

In relazione al **Danno** in conseguenza di una **Violazione informatica** per il quale l'**Assicurato** richiede il pagamento ai sensi delle Garanzie C. (Costi di incident response per violazioni della privacy e della sicurezza di rete), D. (Perdita di reddito per interruzione del sistema dell'Assicurato), E. (Perdita di reddito per interruzione del sistema del fornitore di servizi IT), F. (Violazione di beni digitali), G. (Minaccia di estorsione informatica), H. (Violazione del sistema telefonico), I. (Frode di ingegneria sociale), L. (Trasferimento elettronico fraudolento di fondi), K. (Costi di riparazione di attrezzature IT) e L. (Perdita di reddito per danno reputazionale),

L'Assicurato dovrà fornire all'**Assicuratore**, entro 180 giorni dalla data della **Scoperta** della **Violazione informatica**, una prova del danno con i dettagli completi del calcolo del **Danno**. Dovranno essere inclusi documenti e altre evidenze a supporto, tra cui, a titolo esemplificativo e non esaustivo, rapporti, libri contabili, bolle, fatture e qualsiasi altra documentazione del pagamento del **Danno** da parte dell'**Assicurato**. L'**Assicuratore** avrà il diritto di verificare tutto quanto fornito e di ispezionare i registri dell'**Assicurato**.

e) Indirizzo per le comunicazioni:

Tutte le comunicazioni di cui ai punti che precedono dovranno essere fornite all'**Assicuratore** all'indirizzo indicato nella Scheda di Polizza, ad eccezione di quanto stabilito al punto a)6. di cui sopra, nel qual caso la denuncia di una **Violazione informatica** o di una sospetta **Violazione informatica** potrà essere fornita anche chiamando il numero di Assistenza Telefonica.

Art. 13) Calcolo della perdita per interruzione dell'attività

Ai fini della determinazione della **Perdita di reddito**, il profitto o la perdita netti e le spese saranno calcolati su base oraria. Nel determinare l'ammontare del profitto o della perdita netti, l'**Assicuratore** terrà in debita considerazione il profitto o la perdita netti dell'**Assicurato** prima che si verificasse l'**Interruzione del sistema** e la probabilità di profitto o perdita netti dell'**Assicurato** se non si fosse verificata tale **Interruzione del sistema**.

Tuttavia, tali calcoli di profitto o perdita netti non includeranno il reddito netto che probabilmente sarebbe stato guadagnato a seguito di un aumento del volume dell'attività dell'**Assicurato** dovuto a condizioni di mercato favorevoli causate dall'impatto di qualsiasi evento simile a una **Violazione della sicurezza di rete** subito da altre aziende. L'**Assicurato** dovrà mettere a disposizione dell'**Assicuratore** tutte le fonti di informazione rilevanti ai fini della determinazione della **Perdita di reddito**, tra cui, senza limitazione, i registri finanziari dell'**Assicurato**, le dichiarazioni fiscali, le procedure contabili, le fatture, le ricevute e altri documenti e contratti.

Art. 14) Calcolo dei costi di riparazione di attrezzature IT

Per determinare i **Costi di riparazione di attrezzature IT**, l'**Assicuratore** pagherà l'importo minore tra il costo di riparazione e il costo di sostituzione del **Sistema informatico** o di un componente del **Sistema informatico** che è colpito da un **Danneggiamento di attrezzature IT**. Tale **Sistema informatico** o componente sarà valutato al valore effettivo in denaro al momento del **Danneggiamento di attrezzature IT** e non includerà alcun costo o spesa sostenuti per aggiornare, ripristinare, sostituire o altrimenti migliorare il **Sistema informatico** a un livello di funzionalità superiore a quello esistente prima del **Danneggiamento di attrezzature IT**.

Art. 15) Calcolo della perdita di reddito per danno reputazionale

Nel determinare la **Perdita di reddito per danno reputazionale**, l'**Assicuratore** terrà in debita considerazione il profitto o la perdita netta della **Società assicurata** prima del **Periodo di copertura della perdita di reddito per danno reputazionale** e la probabilità di profitto o perdita netta della **Società assicurata** se la **Violazione della sicurezza di rete** o la **Violazione della privacy** non si fossero verificate. Tale calcolo di profitto o perdita netta non includerà alcun reddito netto che sarebbe probabilmente stato guadagnato a seguito di un aumento del volume degli affari della **Società assicurata** a causa di condizioni di mercato favorevoli causate dall'impatto di qualsiasi

evento simile a tale **Violazione della sicurezza di rete o Violazione della privacy** subito da altre aziende.

La **Società assicurata** dovrà mettere a disposizione dell'**Assicuratore**, entro 90 giorni dalla fine del **Periodo di copertura della perdita di reddito per danno reputazionale**, tutte le fonti di informazione rilevanti, tra cui ad esempio:

- a) i registri finanziari della **Società assicurata**, le dichiarazioni fiscali e le procedure contabili;
- b) bollette, fatture e simili; e
- c) atti, gravami e contratti.

Art. 16) Pagamento dell'indennizzo

Valutato il danno, verificata l'operatività dell'assicurazione e ricevuta la necessaria documentazione, l'**Assicuratore** provvederà al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dal completamento positivo dell'istruttoria relativa all'operatività della garanzia e all'accertamento della responsabilità dell'**Assicurato** e dell'entità del risarcimento del danno provocato, previa sottoscrizione da parte di entrambe le parti dell'atto di liquidazione consensuale o altro documento equipollente.

SEZIONE IV – NORME GENERALI

Art. 17) Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del **Contraente** o dell'**Assicurato** relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione della Polizza ai sensi degli Artt. 1892, 1893 e 1894 Cod. Civ. Pertanto, nel caso in cui il **Questionario** contenga una dichiarazione non veritiera o incompleta o un'omissione, e tale dichiarazione od omissione abbia avuto l'intento di ingannare o abbia influenzato sostanzialmente l'accettazione del rischio da parte dell'**Assicuratore**, la presente Polizza non presterà alcuna copertura per alcuna **Richiesta di risarcimento e Violazione informatica** derivante da fatti non veritieri o incompleti rispetto a qualunque **Persona assicurata** che fosse a conoscenza dei fatti reali, e a qualunque **Società assicurata** e relative **Società controllate** se un **Manager** di tale **Società assicurata** fosse a conoscenza dei fatti reali, indipendentemente dal fatto che tale **Persona assicurata** o **Manager** sapesse o meno che la **Richiesta di risarcimento** contenesse una dichiarazione od omissione non veritiera o incompleta.

Il **Questionario** è da intendersi come contenente dichiarazioni separate da parte di ciascuna delle **Persone assicurate**. Ai fini del presente paragrafo, quanto a conoscenza di una **Società assicurata** o di una **Persona assicurata** non sarà considerato come a conoscenza di nessun'altra **Persona assicurata**.

Art. 18) Aggravamento o diminuzione del rischio

Il **Contraente** o l'**Assicurato** deve dare comunicazione scritta all'**Assicuratore** di ogni aggravamento di rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'**Assicuratore** possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'Art. 1898 Cod. Civ.

Nel caso di diminuzione del rischio, l'**Assicuratore** è tenuto a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del **Contraente** o dell'**Assicurato** ai sensi dell'art. 1897 Cod. Civ.

Art. 19) Variazioni del rischio. Cambio di controllo

Se durante il **Periodo di assicurazione**:

- a) il **Contraente** si fonde o viene incorporato con un altro ente, in modo tale che il **Contraente** cessi di esistere; oppure
- b) un altro ente, persona o gruppo di enti o persone che agiscono di concerto, acquisisce il **Controllo gestionale** del **Contraente**, o tutto o sostanzialmente tutto l'attivo patrimoniale del **Contraente**;

l'assicurazione della presente Polizza continuerà fino alla fine del **Periodo di assicurazione** durante il quale si è verificato l'evento sopra indicato, ma solo per gli **Atti illeciti in comunicazioni multimediali** o le **Violazioni informatiche** verificatisi prima dell'evento.

Al termine di tale **Periodo di assicurazione** la Polizza non potrà essere rinnovata.

Il premio versato s'intende interamente goduto e non sarà rimborsato.

Art. 20) Pagamento del premio e decorrenza dell'assicurazione

L'assicurazione ha decorrenza dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha decorrenza dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se il **Contraente** non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art. 1901 C.C.). I premi devono essere pagati all'Intermediario al quale è assegnata la Polizza oppure all'**Assicuratore**.

Art. 21) Forma delle comunicazioni

La denuncia di sinistro, la disdetta e ogni altra comunicazione che comporti la cessazione della copertura assicurativa dovranno essere trasmesse all'**Assicuratore** a mezzo di lettera raccomandata con ricevuta di ritorno oppure posta elettronica certificata (PEC). Tutte le altre comunicazioni potranno essere trasmesse, anche tramite altro valido mezzo documentabile, al **Contraente** o all'Intermediario a cui è affidata la gestione della Polizza, ma in quest'ultimo caso avranno effetto soltanto se tempestivamente trasmesse all'**Assicuratore**.

Art. 22) Titoli delle clausole

I titoli delle clausole contrattuali della presente Polizza hanno scopo meramente descrittivo e non limitano od estendono i termini e le condizioni di assicurazione prestate dalla Polizza.

Art. 23) Altre assicurazioni

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'**Assicurato** deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore. Se l'**Assicurato** omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità. In caso di sinistro l'**Assicurato** deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 Cod. Civ.).

Se un **Danno** è assicurato da un'altra polizza assicurativa valida ed esigibile o fidejussione bancaria, la presente Polizza opererà, nei limiti stabiliti dalla legge, solo se l'importo di tale **Danno** ecceda quanto indennizzato da tale altra assicurazione, tranne il caso in cui tale altra assicurazione sia stata specificamente stipulata come assicurazione a secondo rischio in eccesso ai Limiti di Indennizzo della presente Polizza.

Art. 24) Surrogazione

L'**Assicuratore** è surrogato fino alla concorrenza dell'ammontare del risarcimento nei diritti di ogni **Assicurato** verso i terzi responsabili. Ogni **Assicurato** è responsabile verso l'**Assicuratore** del pregiudizio arrecato a tale diritto (Art. 1916 C.C.).

L'**Assicurato** dovrà fare tutto quanto ragionevolmente necessario per sottoscrivere tutti i documenti richiesti e per garantire e preservare tali diritti e per consentire all'**Assicuratore** di agire efficacemente in giudizio a nome dell'**Assicurato**.

Se l'**Assicuratore** recupera un **Danno** pagato dalla presente Polizza, l'**Assicuratore** s'impegna a ripristinare i Limiti di Indennizzo della Polizza nella misura del recupero, al netto delle spese sostenute dall'**Assicuratore** per il recupero di tale **Danno**. Si precisa che l'**Assicuratore** non avrà alcun obbligo di agire per il recupero di un **Danno** pagato dalla presente Polizza.

Art. 25) Valuta degli indennizzi

Tutti gli importi monetari riferiti alla presente Polizza sono espressi e pagabili in Euro. Nel caso venga emessa una sentenza o raggiunta una transazione in una valuta diversa, il pagamento dell'indennizzo da parte della presente Polizza verrà effettuato in Euro al tasso di cambio pubblicato dalla Banca Centrale Europea alla data in cui viene emessa la sentenza o raggiunta la transazione.

Art. 26) Modifiche del contratto

Eventuali modifiche al presente contratto devono essere provate per iscritto con specifica appendice alla Polizza.

Art. 27) Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi alla presente Polizza sono a carico del **Contraente**.

Art. 28) Durata della polizza

Il presente contratto cessa automaticamente alla scadenza del **Periodo di Assicurazione**, senza obbligo di preventiva disdetta.

Art. 29) Titolarità dei diritti derivanti dal contratto

Le azioni, le ragioni e i diritti nascenti dal presente contratto non possono essere esercitati che dal **Contraente** e dall'**Assicuratore**. Spetta in particolare al **Contraente** compiere gli atti necessari all'accertamento e alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'**Assicurato**, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di **Polizza** non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 30) Clausola di autorizzazione

Il **Contraente** accetta di agire per conto degli **Assicurati** in relazione alla presente Polizza.

Art. 31) Legge applicabile e foro competente

Per tutto quanto non è diversamente regolato nella presente Polizza si applica la legge italiana.

Qualsiasi controversia derivante da o connessa all'interpretazione, applicazione o esecuzione della presente Polizza sarà sottoposta alla competenza esclusiva del Foro di Milano.

Art. 32) Non operatività dell'assicurazione per sanzioni internazionali

L'**Assicuratore** non presterà alcuna copertura né sarà tenuto a pagare alcun sinistro e fornire alcuna prestazione in base alla presente assicurazione se tale copertura o pagamento o prestazione possa esporre l'**Assicuratore** a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzioni delle Nazioni Unite o da sanzioni economiche o commerciali o leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

Allegato – Informativa Trattamento Dati Personali e Reclami

Informativa Trattamento Dati Personali

Sompo si impegna a rispettare tutte le leggi e i regolamenti applicabili in materia di protezione dei dati e privacy, nonché a rispettare i diritti alla privacy e alla protezione dei dati di tutti coloro da cui potrebbe raccogliere dati.

Per ulteriori informazioni è disponibile online l'Informativa Privacy per richiedenti e titolari di polizze assicurative (<https://www.sompo-intl.com/wp-content/uploads/Privacy-Notice-for-Insurance-Applicants-and-Policyholders-Italian.pdf>).

Informativa Reclami

I reclami devono essere inviati all'Assicuratore per iscritto al seguente indirizzo:

SI Insurance (Europe) SA

Att.ne Ufficio Reclami - Responsabile Compliance

SI Insurance (Europe), SA

40 avenue Monterey, L-2163 Lussemburgo, Granducato di Lussemburgo

e-mail: complaints@sompo-intl.com (con in copia sie@legalmail.it)

Il reclamo deve contenere: nome, cognome e domicilio del reclamante, una breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela e ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

L'Assicuratore si impegna a rispondere a ogni reclamante senza ritardi ingiustificati, in ogni caso entro 45 giorni dalla data di ricezione del reclamo.

Qualora il reclamante non fosse soddisfatto della risposta fornita dall'Assicuratore o non ricevesse alcuna risposta entro 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni) utilizzando i seguenti recapiti:

Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni (IVASS)

Via del Quirinale 21, 00187 Roma (Italia)

telefono: 800 486661 (dall'Italia) - +39 06 42021 095 (dall'estero)

fax: +39 06 42133 745 oppure +39 06 42133 353

e-mail PEC: ivass@pec.ivass.it

Il reclamo indirizzato ad IVASS deve contenere: nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico; denominazione dell'Assicuratore o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela; copia del reclamo presentato all'Assicuratore e dell'eventuale riscontro fornito dallo stesso rispettivamente nell'ipotesi di mancata risposta nel termine di legge e nell'ipotesi di risposta ritenuta non soddisfacente; ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Per la presentazione del reclamo ad IVASS può essere utilizzato il modello presente sul sito www.ivass.it nella sezione relativa ai reclami, scaricabile anche al seguente indirizzo https://www.ivass.it/consumatori/reclami/Allegato2_Guida_ai_reclami.pdf.

Alternativamente, essendo l'Assicuratore una società avente sede legale in Lussemburgo, il reclamante potrà rivolgersi alla seguente Autorità lussemburghese competente:

Commissariat aux Assurances

7 boulevard Joseph II, L-1840 Lussemburgo, Granducato di Lussemburgo

fax: +352 22 69 10

e-mail: reclamation@caa.lu

sito web: www.caa.lu

All'indirizzo www.caa.lu/uploads/documents/files/DRER_EN.pdf è disponibile il modulo da compilare per la presentazione del reclamo.

Inoltre, se il reclamante è un Consumatore (cioè una persona fisica che agisce per scopi diversi da quelli professionali), è possibile rivolgersi al seguente Ombudsman assicurativo in Lussemburgo:

Association des Compagnies d'Assurances (ACA)

c/o Médiateur en Assurance

B.P. 448, L-2014 Lussemburgo, Granducato di Lussemburgo

fax: +352 44 02 89

e-mail: mediateur@aca.lu

sito web: <https://www.aca.lu/>

Si ricorda che prima di ricorrere all'Autorità Giudiziaria, è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

- Presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet all'indirizzo www.arbitroassicurativo.it. Consultare il sito per maggiori dettagli sui requisiti di ammissibilità dei ricorsi e sulle modalità di presentazione.
- Per la risoluzione delle liti transfrontaliere, chiedere l'attivazione della procedura FIN-NET presentando reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente (individuabile consultando il sito https://finance.ec.europa.eu/consumer-finance-and-payments/retail-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it).
- Attivare la procedura di Arbitrato, qualora previsto dalle condizioni di assicurazione.
- Ricorrere alla Negoziazione Assistita tramite richiesta del proprio avvocato all'avvocato dell'Assicuratore.
- Ricorrere alla Mediazione interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile al sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98). In materia di contratti assicurativi, la mediazione costituisce condizione di procedibilità della domanda giudiziale nei confronti dell'assicuratore.